

Volume 2. Number 2. Decembre 2025

Special Issue of the 38th Monastir Medico-Surgical Meetings

MMJ

Monastir Medical Journal



FACULTÉ DE
Médecine
DE MONASTIR



Journal of the Faculty of Medicine of Monastir

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|----|
| PREFACE | 3 |
| 38ème Entretiens Médico-Chirurgicaux : Le programme | 4 |
| Liste des E-Posters | 11 |
| Résumés des E-Posters | 50 |

PREFACE

La Faculté de Médecine de Monastir a le plaisir d'annoncer la parution du deuxième volume, 3ème numéro de son journal scientifique : MMJ – Monastir Medical Journal.

Créé au sein de notre faculté depuis 2022, le Monastir Medical Journal est un journal périodique scientifique en ligne, semestriel et bilingue (français et anglais). Il a pour vocation de diffuser des travaux de recherche en sciences de la santé, de valoriser les innovations cliniques et pédagogiques, ainsi que de promouvoir les initiatives estudiantines qui contribuent à l'avancement du savoir médical.

Ce numéro revêt un caractère particulier puisqu'il s'agit d'un numéro spécial, entièrement dédié aux résumés des communications présentées lors des 38^e Entretiens Médico-Chirurgicaux.

Nous remercions chaleureusement l'ensemble des auteurs, évaluateurs et membres du comité éditorial pour leur contribution à ce numéro, ainsi que toutes les personnes ayant œuvré à la réussite des 38^e Entretiens Médico-Chirurgicaux.

Nous vous souhaitons une lecture enrichissante



LES 38^{ÈMES} ENTRETIENS
MÉDICO-CHIRURGICAUX
12 & 13 DÉCEMBRE
IA & NOUVELLES TECHNOLOGIES EN MÉDECINE

Président des EMC : Mr Le Doyen Pr Charfeddine AMRI

Bureau de l'AEFMM

Président : Dr Foued BEN ROMDHANE
Vice-président : Dr Jamel SAAD
Secrétaire générale : Dr Mahbouba JUIGRIM
Secrétaire général adjoint : Dr Anis MAHMOUD
Trésorier : Dr Badii AMAMOU
Trésorier adjoint : Dr Amjed BEN HAOUALA
Membres actifs :
Dr Radhia HAJ SALEM
Dr Sirine DADAA
Dr Ines ZOUARI
Dr Randaline AYOUB
Agent comptable et administrative :
Mme Wafa BOUALI

Comité Scientifique

Président du Comité : Pr Adnen TOUMI

Dr. Amal BOUCHRIKA
Dr. Amel AYED
Dr. Amira OMRANE
Dr. Asma BEN MABROUK
Dr. Asma LADIB
Dr. Cyrine BEN NASRALLAH
Dr. Faiez BOUGHANMI
Dr. Faten LETAIEF
Dr. Fatma LARBI
Dr. Habib BESBES
Dr. Haifa BEN ROMDHANE
Dr. Hichem MSEK
Dr. Ibtihel FEKIH ROMDHANE
Dr. Ikbel KOOLI
Dr. Imen MLOUKI
Dr. IMEN TOUIL
Dr. Ines MAZHOUD
Dr. Khaoula BEL HAJ ALI
Dr. Marouane MAHJOUB
Dr. Marwa TOUMIA

Dr. Mehdi FERJAOUJ
Dr. Meriem BEN SALEM
Dr. Mohamd Hichem LOGHMARI
Dr. Mohamed Ali CHAOUCH
Dr. Mohamed Ali SAAFI
Dr. Mohamed Amine MESRATI
Dr. Mohamed Helmi TABKA
Dr. Mossaab GHANNOUCHI
Dr. Mouna GARA
Dr. Mouna KORBI
Dr. Mourad ELGHALI
Dr. Nahla KECHICHE
Dr. Nouha BEN MAHMOUD
Dr. Oussama JAOUED
Dr. Samira YOUNES
Dr. Saoussen BEN ABDALLAH
Dr. Sawsen CHAKROUN
Dr. Sondess ARFA
Dr. Wafa MARRAKCHI
Dr. Wided TRIMECH

Comité d'Organisation

Dr. Amira OMRANE
Dr. Asma ACHOUR
Dr. Asma LADIB
Dr. Dorra OUALHA
Dr. Khaoula BEL HAJ ALI
Dr. Maha BEN MANSOUR
Dr. Marouane MAHJOUB
Dr. Marwa MESSAOUED
Dr. Marwa TOUMIA
Dr. Meriem BEN SALEM
Dr. Mohamed Amin MESRATI

Dr. Mossaab GHANNOUCHI
Dr. Mourad ELGHALI
Dr. Nahla KECHICHE
Dr. Nouha BEN MAHMOUD
Dr. Om Kalthoum SALLEM
Dr. Samia BELHASSEN
Dr. Samira YOUNES
Dr. Sawsen CHAKROUN
Dr. Soumaya BOUCHEREB
Dr. Wafa MARRAKCHI
Dr. Wided TRIMECH

Tables Rondes

9H00 => 11H00

Transformer la pratique médicale avec l'IA Explicable et de confiance

Amphithéâtre cérémonial

Modérateurs : **Asma BEN ABDALLAH; Mezri MAATOUK, Oussema JAOUED**

- Intelligence Artificielle explicable et transparente en médecine :

Mohamed Hedi Bedoui

- dépistage du glaucome primitif à angle ouvert par deep learning : **Sameh Mbarek**

Auteurs : samah mabarek. asma zaghdoudi. nada sakli. anis mahmoud. wafa ammari. riadh messaoud

- IA et imagerie cardiaque : classification des images IRM d'infarctus, de myocardite et normales : **Amani Ben Khalifa**

Auteurs : Amani Ben Khalifa, Mezri Maatouk, Asma Ben Abdallah, Mohamed Hedi Bedoui

- Apprentissage Fédéré pour la Segmentation des Lésions de Sclérose en plaques.:

Merihem Boukachabia

Auteurs : Merihem Boukachabia, Nada Haj Messaoud, Ahmed Mili, Rihab Ben Dhia, Asma Ben Abdallah, Sana Ben Amor, Mahbouba Frih, Mohamed Hédi Bedoui.

- Classification et segmentation des lésions AVC à base de Deep Learning :

Nada Haj Massouad

Auteurs : Nada Haj Messaoud, Tarek Zaafrane, Firas Saafi, Amine Moussa, Asma Ben Abdallah, Mohamed Hédi Bedoui.

- Nouvelle Approche DL pour la Segmentation des Hippocampes et la Caractérisation de l'Epilepsie et de l'Alzheimer : **Aymen Chaouch**

Auteurs : Aymen Chaouch, Rihab Ben Dhia, Meriem Mhiri, Asma Ben Abdallah, Mahbouba Frih, Mohamed Hédi Bedoui.

- Computer Vision Machine For Real-Time Recognition Of Neurovascular Structures And Tumor Lesions: A Proof-Of-Concept Study In Microsurgical Pterional Approach : **Mohamed Maher Hadhri**

Auteurs : Mohamed Maher HADHRI, Atef Ben Nsir, Mehdi Darmoul.

- Anémie mégaloblastique et intelligence artificielle : Une application mobile permettant un diagnostic rapide, peu coûteux et non invasif : **Omar Ben Romdhane**

Auteurs : Omar Ben Romdhane, Melek Kechida, Nader Slama, Manel Mili, Aminetou Salem, Wassim Krit1, Ines Khochtali, Mohamed Adnene Laatiri, Asma Ben Abdallah, Mohamed Hedi Bedoui

- IA Explicable pour la Prédiction de la Rechute des Patientes Cancer du Sein :

Asma Felfoul

Auteurs : Asma Felfoul, Manel Mili, Wiem Kechine, Hmad Alaeddine, Asma Ben Bdallah, Sonia Zeid, Mohamed Hédi Bedoui.

11H00 => 12H30 Shaping the Future of Bone Surgery with 3D Printing

Amphithéâtre C

Moderateurs : **Chrafeddine AMRI, Abderazzek ABID**

- What's the 3D printing technology?: **Hichem Msek**
- Current application in surgical practice : **Jacem Saadana**
- Clinical outcomes and limitations : **Saber Rebhi**
- 3D printing in medical learning: Modeling and Mixed reality: **Mohamed Maher Hadhri**
- Future Directions: Innovation and Research : **Hichem Msek**
- Interactive Panel Discussion

11H00 => 12H30 Diabète & Rein dans l'ère de l'intelligence artificielle

Amphithéâtre E

Modérateurs : **Baha Zantour, zohra Elati, Wafa Alaya**

- Fardeau du diabète et de la maladie rénale chronique (MRC) : chiffres nationaux et mondiaux : **Maissa Haj Brahim**
- Complications rénales du diabète : dépistage, prévention, difficultés actuelles (limites des outils classiques de prédiction et suivi) : **Amel Ayed**
- IA dans le dépistage précoce de la néphropathie diabétique (algorithmes de prédiction, biomarqueurs, imagerie) : **Rihem Dahmene**
- IA et suivi personnalisé : applications mobiles : **Marwa Ben Brahim**
- Quels outils concrets disponibles en pratique clinique en Tunisie : **Ikram Hajji**
- Témoignage d'un clinicien chercheur utilisant l'IA en pratique : recommandations et annonce d'initiatives régionales : **Ikram Hajji**

12H30 => 13H00 Pause - Café *** Session E-Posters**

Ateliers : 14H00

Atelier 1 : **Les Infections sexuellement Transmissibles**

Amphithéâtre E

Modérateurs : **Adnen Toumi, Hajer Ben Brahim, Foued Ben Romdhane**

- Traitement des IST approche syndromique vs approche étiologique : **Rabeb JOUIROU**
- Écoulement urétral : **Meriem Abdeljlil**
- Ulcération génitale : **Jihen Chelli**
- Prévention des IST : **Wafa Marrakchi**

Atelier 2 : **Suture laparoscopique : Techniques et astuces pour la pratique quotidienne**

Centre de Simulation

Animateurs : **Samia Belhassen, Marwa Messaoued**

- Introduction et présentation des objectifs
- Démonstration théorique et pratique

Exercices pratiques sur laparoscopic trainer

- **Module 1** : Manipulation de base : exercices pour se familiariser avec les instruments.
- **Module 2** : Suture intracorporelle : pratique du nœud simple et continu sur des modèles.
- **Module 3** : Suture extracorporelle : pratique des techniques de nœuds coulissants.
- Discussion interactive et retour d'expérience

Atelier 3 : **Gestion du temps, du stress et des conflits : clés pour réussir son apprentissage en médecine**

Amphithéâtre C

- Gestion du temps- Identifier les voleurs de temps- Outils pratiques : matrice d'Eisenhower, to-do list, planification Exercices rapides : priorisation de tâches Démonstration théorique et pratique : **Rim Ben Soussia**
- Gestion du stress- Comprendre les mécanismes physiologiques et émotionnels du stress- Techniques de régulation : respiration, pauses actives, restructuration cognitive-Mini-exercice pratique de respiration guidée : **Imen Betbout**
- Gestion des conflits- Sources fréquentes de conflits en milieu hospitalier- Styles de communication (passif,agressif, assertif)- Jeu de rôle : mise en situation d'un conflit médecin-infirmier ou médecin-étudiant : **Nour Faouel**
- Réussir son apprentissage- Stratégies efficaces de mémorisation et d'apprentissage actif- Organisation des révisions en période d'examens- Partage d'expériences : **Nahla Kechiche**

Samedi 13 Décembre
8H00 à 9H00 : Inscription

Tables Rondes

9H00 => 10H30

Aspects médico-légaux et éthique de l'utilisation de l'IA en milieu de santé

Amphithéâtre cérémonial

Modérateurs : **Charfeddine AMRI, Amel CHAABANE, Nidhal HAJ SALEM, Meriem BEL HADJ**

- Aspects médico-légaux de l'utilisation de l'IA en milieu de santé en Tunisie :
Magistrat Mohamed Hadded, Nidhal Haj Salem, Meriem Bel Haj
 - Aspects éthiques de l'utilisation de l'IA en pratique médicale :
Charfeddine Amri, Amel Chaabane, Dorra Oualha
 - Débat interactif
 - Conclusion & Recommandations
 - Synthèse des points clés
- Invitation à un groupe de travail (checklist « Bon usage de l'IA en pratique médicale »).**

9H00 => 10H30

La gynécologie obstétrique à l'ère de l'intelligence artificielle

Amphithéâtre C

Modérateurs : **Asma Korbi, Haifa Bergaoui, Nidhal Haj Salem, Fethi Jebali, Hayet Laajili, Meriem Mehdi**

- IA et cancer du sein : **Amina Ben Salem, Mohamed Hedi Bedoui**
- IA et réanimation obstétricale : **Kais Garddabou, Asma Ladib, Fethi Jebali**
- IA et obstétrique: **Dhekra Toumi, Yosra Jemaa, Hayet Laajili**
- AMP à l'ère de l'IA : **Amira Sallem**
- Ethique de l'IA en gynécologie obstétrique : **Nidhal Haj Salem**

10H30 => 11H00 Pause-Café - Session E-Posters

Ateliers : **11H00**

Atelier 4 : **Discussion d'un travail de recherche : Erreurs à éviter, astuces pratiques et apports de l'intelligence artificielle.**

Amphithéâtre C

Animateurs: **Imen Mlouki, Asma Ben Mabrouk**

- Une mise en lumière des erreurs méthodologiques et rédactionnelles les plus courantes.
- Des astuces concrètes pour structurer une discussion claire, pertinente et percutante.
- Une initiation aux outils basés sur l'intelligence artificielle, qui peuvent aujourd'hui aider à la relecture critique, à la synthèse bibliographique et à l'amélioration rédactionnelle.

Atelier 5 : **Fast Echo - Echographie Plumonaire**

Centre de Simulation

Animateurs: **Khaoula Bel Haj Ali, Mohamed Amine Msolli**

Atelier 6 : **EFR : lire, interpréter et décider**

Centre de Simulation

Animateurs : **Soumaya Bouchereb, Nesrine Jammeli, Olfa Jomaa**

- **Cas clinique N°1** : Dyspnée sifflante chez un enfant de 10 ans (Diagnostic : Asthme de l'enfant)
- **Cas clinique N°2** : Toux sèche chez un jeune de 27 ans (Diagnostic : Asthme de l'adulte)
- **Cas clinique N°3** : Toux et expectoration chronique chez un homme tabagique de 65 ans (Diagnostic : BPCO)
- **Cas clinique N°4** : Toux sèche et dyspnée d'effort chez une femme de 55 ans suivi pour une polyarthrite rhumatoïde (Diagnostic : PID)

13H00 : Clôture et Remise des Prix



Liste des E-Posters

Posters du 12/12/2025

P1. Page-Scaglietti-Gosset operation for treatment of child Volkmann syndrome

Rekik Mohamed Ali, Guermazi Yahya , Guidara Ahmed Racem , Bardaa Tarek , Ellouze Zoubeir , Keskes Hassib
Service de chirurgie orthopédique et traumatologique , CHU Habib Bourguiba, sfax, tunisie

P2. THERAPIE VAC (VACUUM ASSISTED CLOSURE) : CICATRISATION D'UNE PERTE DE SUBSTANCE D'UN PIED DIABETIQUE PAR PRESSION NEGATIVE CONTROLEE. A PROPOS D'UN CAS.

Guermazi Yahya, Rekik Mohamed Ali , Dahech Fedi , Zribi Wassim, Ellouze Zoubeir , Keskes Hassib
Service de chirurgie orthopédique et traumatologique CHU Habib Bourguiba ,Sfax,Tunisie

P3. Epiphysiodèse partielle post-traumatique de l'extrémité inférieure du fémur : à propos de deux cas

Rekik Mohamed Ali, Guermazi Yahya, Guidara Racem , Ben Hlima Khaled , Ellouze Zoubeir , Keskes Hassib
Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

P4. Synostose congénitale de C6-C7 révélée par un syndrome de défilé cervico-thoraco-brachial : à propos d'un cas.

Rekik Mohamed Ali, Guermazi Yahya, Guidara Racem ,ben Hlima Khaled , Ellouze Zoubeir , Keskes Hassib
Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

P5. Paralysie bilatérale du nerf radial d'étiologie inhabituelle : à propos d'un cas

Guermazi Yahya, Rekik Mohamed Ali, Guidara Racem,dahech Fedi,ellouze Zoubeir, Keskes Hassib
Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

P6. Step-Lengthening Plasty of the Flexor Pollicis Longus After Neglected Knife Injury : A Case Report

Ghrouda Ryma, Ben Hafdhallah Farah , Abualamrain Mohamed , Ben Messaoud Insaf , Msek Hichem
Service d'orthopedie , CHU de Monastir , Tunisie

P7. Wide-Awake Local Anesthesia No Tourniquet (WALANT) for Carpal Tunnel Release: A Preliminary Experience in four patients

Ben Hafdhallah Farah, Ryma Ghroud, Mohammed Abualamrain, Pr Ag Hichem Msek
Unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU Fattouma Bourguiba, Service d'orthopédie

P8. Corrective Osteotomy of a Distal Radius Malunion Using 3D-Custom Guides: A Case Report

Ben Hafdhallah Farah, Mohammed Abualamrain, Ryma Ghrouda, Pr Ag Hichem Msek, Insaf Ben Messaoud
Unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU Fattouma bourguiba, service de chirurgie orthopédique

P9. Percutaneous Screw Fixation of a Bennett Fracture in a Young Patient: A Case Report

Ben Hafhdallah Farah, Ryma Ghrouda, Mohammed Abualamrain, Pr Ag Hichem Msek

Unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU Fattouma Bourguiba, service de Chirurgie orthopédique

P10. Free Anterolateral Thigh Flap Reconstruction for a Traumatic Mid-Leg Soft-Tissue Defect with Bone Exposure in a Young Adult : A Case Report

Ghrouda Ryma, Ben Hafhdallah Farah , Abualamrain Mohamed , Ben Messaoud Insaf , Msek Hichem

Service d'orthopédie , CHU de Monastir , Tunisie

P11. Prise en charge chirurgicale de la gynécomastie pubertaire : série de deux cas

Abualamrain Mohammed, Farah Benhafdhallah, Ryma Ghrouda, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU de Monastir, Tunisie

P12. Otoplastie chez l'enfant : prise en charge chirurgicale d'un décollement auriculaire bilatéral congénital

Abualamrain Mohammed, Ryma Ghrouda, Farah Benhafdhallah, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P13. Kyste synovial intratendineux du poignet : prise en charge chirurgicale d'un cas clinique rare

Abualamrain Mohammed, Farah Benhafdhallah, Ryma Ghrouda, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P14. Open Reduction and Internal Fixation of a Subacute Lunate Fracture : A Case Report

Ghrouda Ryma, Abualamrain Mohamed , Ben Hafhdallah Farah , Hadj Taieb Habib , Msek Hichem

Service d'orthopédie , CHU de Monastir , Tunisie

P15. Kyste synovial intratendineux du poignet : prise en charge chirurgicale d'un cas clinique rare

Abualamrain Mohammed, Farah Benhafdhallah, Ryma Ghrouda, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Fattouma Bourguiba De Monastir

P16. Nodule de sœur Marie-Joseph : mode de révélation rare d'un cancer digestif

Boukhchim Mortadha, Maatouk Mohamed, Fatnassi Oumaima, Ayadi Karmel, Karoui Yasser, Kefi Adib , Ben Moussa M

Service de chirurgie générale A, EPU Charles Nicolle

P17. Hernie interne rétrocoecale révélée par une occlusion intestinale aiguë, un diagnostic peropératoire inattendu: Rapport d'un cas

Fatnassi Oumayma, M. Boukhchim, M. Maatouk, M. Bahloul, K.ayadi, M. Ben Moussa

Service de chirurgie viscérale et digestive, CHU de Tunis, Tunisie

P18. Compression intrinsèque de sigmoïde par un Séminome testiculaire intra-abdominal: Une présentation clinique inhabituelle

Fatnassi Oumayma, T. Sabri, M.boukhchim, K Ayadi, M.maatouk, M. Ben Moussa

Service de chirurgie Générale A Hôpital Charles Nicole Tunis

P19. Prise en charge des plaies pénétrantes abdominales par arme blanche : Expérience du service auprès de 125 cas

Fatnassi Oumayma, M. Boukhchim, K Ayadi, A,kefi, A, Mabrouk, M. Ben Moussa

Service de chirurgie Générale A Hôpital Charles Nicole Tunis

P20. Insulinome pancréatique : prise en charge chirurgicale

Elleuch Mohamed, Ben Brahim M, Sebai A, Ben Mahmoud A, Makni A, Haddad A, Jouini M

Service de Chirurgie "A" , CHU La Rabta, Tunisie

P21. La thérapie par pression négative (VAC therapy) pour les fistules entérocutanées

Elleuch Mohamed, Ben Brahim M, Sebai A, Ben Mahmoud A, Makni A, Haddad A, Jouini M

Service de Chirurgie "A" , CHU La Rabta, Tunisie

P22. Péritonite aiguë due à la perforation d'un diverticule jéjunal

Elleuch Mohamed, Ben Brahim M, Sebai A, Ben Mahmoud A, Makni A, Haddad A, Jouini M

Service de Chirurgie "A" , CHU La Rabta, Tunisie

P23. Le diverticule de Zenker : à propos de 2 cas

Ben Brahim Maryem, Sebai A, Magherbi Haddad A, Jouini M

Service de chirurgie générale A10, CHU la Rabta, Tunisie

P24. Complication exceptionnelle d'une prothèse biliaire : Migration en intrathoracique

Ben Brahim Maryem, Sebai A, Chaker Y, Haddad A, Jouini M

Service de chirurgie A10, CHU la Rabta, Tunisie

P25. Pseudomyxome rétropéritonéal d'origine appendiculaire

Ben Brahim Maryem, Souhaib A, Ksantini R, Haddad A, Jouini M

Service de chirurgie A10, CHU la Rabta, Tunisie

P26. Type 2 Pulmonary Cystic Adenomatoid Malformation (PCAM/CPAM): A Case Report and Review of the Literature

Kechiche Nahla, Chalbi Nadia¹, gaaloul Nahed¹, Ben Fekih Ichrak¹, Ben Said Hiba¹, Sassi Elaa¹, Gammoudi Oumayma¹, Derouiche Mouna¹, Bouguizène Sassi¹

1.Obstetrics and Gynecology Department, Farhat Hached University Hospital, Sousse 2. Pediatric surgery department, Monastir

P27. Atrésie de l'œsophage et sténose hypertrophique du pylore : une association diagnostique trompeuse.

Zouabi Nedra, Ben Saad.n, Mani.s, Boukhrissa.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Sfar.s, Ben Youssef.s, Kechich.n, belhssan.s, laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

P28. Une tumeur rénale rare de l'enfant : particularités diagnostiques du carcinome à cellules rénales.

Zouabi Nedra, Ben Saad.n, Mani.s, Kechich.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Sfar.s, Ben Youssef.s, Belhssan.s, laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

P29. Inétret de la dilatation endoscopique dans la prise en charge des sténoses de la jonction urétéro-vésicale après réimplantation urétéro-vésicale selon Cohen.

Zouabi Nedra, Sfar.s, Karoui.y, Messaoud.m, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhssan.s, Laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

P30. Epidermoid Cyst of the Spleen in a Child: Case Report and Conservative Management

Missaoui Ameny, Missaoui Ameny, Ben Salah.r, Baccouche.a, Zouabi.n, Mani.s, toumi.a, messouad.m, Ben Fredj.m, Sfar.s, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhssan.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.i, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l

Service de chirurgie pediatrique, CHU de Monastir, Tunisie

P31. Abcès de cuisse post-vaccinaux chez le nourrisson : étude rétrospective et implications pratiques

Ben Saad Nesrine, N.ben Saad, M. Messaoud, S.belhassan, Y.karoui,s.mani, A.toumi M. Ben Frej, S. Ben Youssef, S. Sfar,n.kechiche, S.belhassan, L.laamiri,a. Ksia, M. Mekki, M. Belghith,l. Sahnoun

service de chirurgie pédiatrique, CHU Fatouma Bourguiba Monastir

P32. Résultats du traitement chirurgical des atrésies intestinales multiples congénitales chez le nouveau-né : série de trois cas

Ben Saad Nesrine, Ben Saad.n, Mani.s, Ben Youssef.s,zouabi.n,toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Kechich.n, Belhssan.s, laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l

service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba Monastir

P33. Kyste gastro-intestinal hétérotopique mimant une cholécystite chronique traité par voie laparoscopique

Ben Saad Nesrine, Ben Saad N., Mani S., Kechiche N., Zouabi N., Toumi A., Ben Salah R., Messouad M., Sfar S., Ben Fraj M., Ben Youssef S., Belhssan S., Laamiri R., Ksia A., Krichen I., Mekki M., Belghith M., Sahnoun L.

service de chirurgie pédiatrique, CHU Fatouma Bourguiba Monastir

P34. Ureteropelvic junction obstruction from a polar vessel in children: importance of intraoperative evaluation and operative approach

Missaoui Ameny, Zouabi.n, Sfar.s, Karoui.y, Ben Saad.n, Mani.s, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Ben Fraj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhssan.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.i, Mekki.m, Belghith. M,sahnoun.l.

Service de chirurgie pediatrique, CHU de Monastir, Tunisie

P35. Le sarcome à cellules claires du rein : une tumeur rénale pédiatrique rare et agressive.

Missaoui Ameny, Zouabi.n, Mani.s, Ben Saad.n, Kechich.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Belhssan.s,laamiri.r,ksia.a,krichen.i,mekki.m,belghith.m,sahnoun.l

Service de chirurgie pediatrique, CHU de Monastir, Tunisie

P36. OVARIOPEXY IN GIRLS: WHAT ARE THE INDICATIONS?

Jarray Leila, Ben Ahmed Y, Boukettaya M, Marzouki M, Noura F, Jlidi S

Pediatric surgery department "Hichem Saeid", Bechir Hamza Children's hospital

P37. LA PRISE EN CHARGE DU REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN PAR VOIE COELIOSCOPIQUE

Jarray Leila, Ben Ahmed Y, Boukettaya M, Marzouki M, Noura F, Lidi S

Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital d'enfants Bechir Hamza, Tunisie

P38. Appendicite aiguë du nouveau-né : entre rareté et sévérité – à propos d'un cas

Karoui Yasmine, Mani.s, Baccouche.a, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Sfar.s, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhassen.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.I, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

P39. Duplication œsophagienne chez l'enfant : apport de la thoracoscopie

Karoui Yasmine, Mani.s, Missaoui.a, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Sfar.s, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhassen.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.I, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

P40. Masse kystique intra-abdominale anténatale révélant une duplication digestive

Karoui Yasmine, Mani.s, Zouabi.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Sfar.s, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhassen.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.I, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

P41. Impact de la constipation chronique sur le succès après résection transurétrale de la prostate (RTUP)

Alaoui Mhamdi Idriss, El Maaroufi Ali, Touffahi Mounir, Ktari Kamel

Service d'urologie, CHU de monastir Tunisie

P42. Facteurs prédictifs de succès après résection transurétrale de la prostate : Étude rétrospective sur une période de deux ans

Alaoui Mhamdi Idriss, El Maaroufi Ali, Ktari Kamel, Touffahi Mounir

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

P43. Implications cliniques de l'indice de protrusion prostatique dans la prédiction du succès après résection transurétrale de la prostate

Alaoui Mhamdi Idriss, El Maaroufi Ali, Touffahi Mounir, Ktari Kamel

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

P44. Importance du volume prostatique réséqué au cours d'une résection transurétrale de la prostate

El Maaroufi Ali, Alaoui Mhamdi Idriss, Touffahi Mounir, Ktari Kamel.

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie.

P45. Microdélétion du chromosome Y et infertilité masculine

El Maaroufi Ali, Alaoui Mhamdi Idriss, Bouchaala Houcine, Feki Mohamed Abdelkader, Rebai Nouri, Hadj Slimen Mourad.

Service d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.

P46. Evaluation des scores néphrolithométriques dans la prédiction du succès et des complications après mini-néphrolithotomie percutanée: Etude prospective

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P47. Facteurs Influençant La Durée D'Hospitalisation et la Sortie Précoce Après mini-NLPC : Expérience sur 124 cas

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Nkurunziza Steve, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P48. Evaluation des scores néphrolithométriques dans la prédiction du succès et des complications après mini-néphrolithotomie percutanée: étude prospective

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Nkurunziza Steve, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P49. La méthylation de l'ADN urinaire comme biomarqueur non invasif du cancer de la vessie : Perspectives des essais cliniques actuels

Moalla Skander, Alaoui Mhamdi Idriss, Feki Mohamed Abdelkader, Khemakhem Yassine, Rebai Nouri, Hadj Slimen Mourad,

Service d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.

P50. La tomодensitométrie permet-elle de prédire l'envahissement histologique de la graisse périrénale dans le carcinome à cellules rénales ?

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P51. Efficacité du tadalafil seul ou associé à la Tamsulosine dans la prise en charge des calculs urétéraux pelviens

El Maaroufi Ali, Ali El Maaroufi, Aloui Mhamdi Idriss, Helmi Tabka, Mounir Touffahi

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

P52. Torsion testiculaire : délai de prise en charge et taux de sauvetage dans une expérience monocentrique

El Maaroufi Ali, Ali El Maaroufi, Alaoui Mhamdi Idriss, Helmi Tabka, Touffahi Mounir

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

P53. La méthylation de l'ADN urinaire comme biomarqueur non invasif du cancer de la vessie : Perspectives des essais cliniques actuels

Moalla Skander, Alaoui Mhamdi Idriss, Feki Mohamed Abdelkader, Khemakhem Yassine, Rebai Nouri, Hadj Slimen Mourad.

Service d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.

P54. Place de la tomодensitométrie dans la prédiction du grade nucléaire du carcinome à cellules rénales

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P55. Traumatisme rénal pénétrant par arme blanche : place du traitement conservateur et de la radiologie interventionnelle

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Nkurunziza Steve, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P56. La néphrolithotomie percutanée chez les patients obèses: Evaluation de la sécurité et l'efficacité

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P57. Obésité et signes du bas appareil urinaire liés à l'hyperplasie bénigne de la prostate: A propos de 100 cas

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

P58. Prédiction de la pseudarthrose après fusion lombaire : l'apport de l'intelligence artificielle

Barkache Majdouline, Ameer Affes , Rihab Ben Fredj , Iadh Ksira

Service de neurochirurgie , CHU de Sahloul , Tunisie

P59. Vers une neurochirurgie prédictive : IA pour l'évaluation automatique du vasospasme après hémorragie sous-arachnoïdienne

Barkache Majdouline, Ameer Affes , Rihab Ben Fredj , Iadh Ksira

service de neurochirurgie , CHU de Sahloul , Tunisie

P60. Trajectoire parfaite : comment l'intelligence artificielle révolutionne la pose des vis pédiculaires en chirurgie rachidienne

Barkache Majdouline, Ameer Affes , Rihab Ben Fredj , Iadh Ksira

service de neurochirurgie , CHU de Sahloul , Tunisie

P61. Cranioplastie sur mesure : revue de la littérature sur les matériaux imprimés 3D

Affes Ameer, Barkache Majdouline, Ben Fredj Rihab, Ksira Iadh

Service de Neurochirurgie, CHU Sahloul, Tunisie

P62. Cranioplastie : timing optimal après infection — revue narrative

Affes Ameer, Barkache Majdouline, Ben Fredj Rihab, Ksira Iadh

Service de Neurochirurgie, CHU Sahloul, Tunisie

P63. Ultra-Late 19-Year Brain and Skull Metastasis From a Triple-Negative Breast Carcinoma: A Rare Case Report

Rmida Oumaima, Kolsi Fatma, Ayedi Khalil, Chaker Yassin, Ben Fredj Seif, feki Yasmine ,mz Boudawara

Service de Neurochirurgie, CHU de Sfax, Tunisie

P64. Perioperative Mediterranean Diet Intervention to Enhance Neurosurgical Outcomes: Modulation of Corticosteroid Tolerance and Antiepileptic Stability in 23 Patients : (a prospective study)

Rmida Oumaima, Kolsi Fatma, elleuch Mouna, ayedi Khalil, dammak Imen, chaker Yassin, ben Fredj Seif, el Jazairi Housseem, moussa Yosr, Feki Yassmin, Mz Boudawara

Service de Neurochirurgie, CHU de Sfax, Tunisie

P65. Severe Drug-Induced Hepatocellular Injury in a Patient With High-Grade Glioma: A Case Report Excluding a Hepatic Lesion

Rmida Oumaima

Service de Neurochirurgie , CHU de Sfax , Tunisie

P66. Métastases cérébrales secondaires au cancer colorectal : analyse poolée de 20 cas publiés — caractéristiques cliniques, traitements et pronostic

Rmida Oumaima

Faculté De Médecine De Sousse

P67. TYROID CARCINOMA IN CHILDREN : OUR EXPERIENCE ABOUT 6 CASES.

Bergaoui Emna, Bergaoui Emna, Ferjaoui Mehdi, Grassa Meriem, El Korbi Amel, Bouatay Rachida, Harrathi Khaled, Koubaa Jamel.

ENT and head and neck surgery department, Fattouma Bourguiba hospital Monastir, Tunisia.

P68. Polype antrochoanal chez l'enfant : Aspects Cliniques, Paracliniques, Thérapeutiques et Évolutifs

Bergaoui Emna, Bergaoui Emna, Ferjaoui Mehdi, Meriem Grassa, Bouattay Rachida, Kolsi Naourez, El Korbi Amel, Harrathi Khaled, Koubaa Jamel

service d'ORL et CCF, CHU de Monastir, Tunisie

P69. Uveitis associated with Behçet's disease in children: a case series

Mabrouk Aymen, Aymen Mabrouk, Hounaida Chaabène, Olfa Blel, Nour Kammoun, Imen Ksaa, Bechir Jelliti

service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P70. Une complication ophtalmologique de la corticothérapie à ne pas méconnaître

Mefteh Chaima, Wijden Nabi, Eya Essassi, Atef Elarem, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'Ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P71. Uvéite antérieure aiguë associée à un typage HLA-B27 positif associée à la spondylarthrite ankylosante

Nouira Inès, Hamza Krifa, Heykel Kaouek, Oumayma Allagui, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, Hôpital de Monastir, Tunisie

P72. Dirofilariose oculaire : à propos de deux cas

Nouira Rihab, Wijden Nabi, Mahdi Ben Ammar, Ines Nouira, Hager Ben Amor, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

P73. Orbital masses: a rare presentation of Rosai Dorfman disease

Blel Olfa, Nabi Wijden 1, Mabrouk Aymen 1, Ben Amor Hager 1, Kechida Melek 2, Jelliti Bechir 1. Ophthalmology Department, Monastir Hospital, Tunisia 2. Internal Medicine Department, Monastir Hospital, Tunisia

Ophthalmology Department, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

P74. Endophtalmie endogène secondaire à une septicémie à Echerchia coli

Kaouek Heykel, Heykel Kaouek, Wijden Nabi, Azer Ben Alaya, Rihab Nouira, Imen Ksaa, Bechir Jelliti

CHU Fattouma Bourguiba Monastir

P75. Hypertension intracrânienne idiopathique chez l'enfant

Mefteh Chaima, Wijden Nabi, Mahdi Ben Ammar, Atef Elarem, Imen Ksaa, Bechir Jelliti

service d'Ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P76. Segmentation sémantique des lésions de rétinopathie diabétique par DeepLabV3+ : une application de l'intelligence artificielle en imagerie rétinienne

Najjar Ons, Najjar Ons, Mbarek Sameh, Zaghdoudi Asma, Sakli Nada, Ben Aicha Takoua, Ammari Wafa, Mahmoud Anis, Messaoud Riadh

service d'ophtalmologie, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

P77. Rôle de l'ophtalmologiste dans le diagnostic du syndrome du bébé secoué

Allagui Oumaïma, Oumaïma Allagui, Eya Essassi, Chaima Mefteh, Inès Nouira, Imen Ksaa, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P78. Syphilis oculaire : une cause à ne pas méconnaître de choroïdite

Allagui Oumaïma, Oumaima Allagui, Imen Ksaa, Hounaida Chaabane, Eya Sassi, sana Khochtali, Béchir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P79. Evolution du profil épidémiologique et clinique de l'uvéïte tuberculeuse en Tunisie

Ben Ammar Mehdi, Amal Bel Hadj, Oumaima Allagui, Azer Ben Alaya, Hager Ben Amor, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Monastir, Tunisie

P80. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Atef Elarem, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P81. Atteinte oculaire dans le syndrome d'alport

Mizouri Nesrine, Mizouri Nesrine, Sallemi Dorra , Missaoui Ala, Taweloumrou Sidi Ibrahim, Ben Mrad Aymen, Trigui Amira

Service d'ophtalmologie , CHU Hbib Bourguiba sfax, Tunisie

P82. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Atef Elarem, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P83. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P84. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

P85. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DU PERSONNEL SOIGNANT DANS LA PREVENTION DES INFECTIONS LIEES AUX CATHETERS CENTRAUX

Bouoni Bornya, Bouoni Bornya

Technicien en Anesthésie et Réanimation, Polyclinique Militaire de Gafsa, Tunisie

P86. Le retard de pose de la péridurale est-il un déterminant pour la satisfaction maternelle ?

Louhichi Hamza, Jelali Ali, Grati Lotfi

Service d'Anesthésie Réanimation "B"

P87. Intoxication sévère à la carbamazépine

Louhichi Hamza, Jlali Ali, Grati Lpotfi

Service d'Anesthésie Réanimation "B"

P88. Implémenter la prévention et le contrôle de l'infection chez les futurs infirmiers : une approche multimodale pilote

Khabouchi Samia, Ahmed Zaiem, Saida Sakhri, Hallouma Benfredj

Institut des sciences infirmières de Tunis

P89. Analgésie impossible ? Quand l'allergie bouleverse la prise en charge postopératoire

Ladib Asma, Jlassi Rahma. 1, Ladib Jihen.2 , Zakraoui Ghaith1 , Bouzuita Bessem. 1, Mansour Khadija.3, Boubakri Nihel.1, Ghali Wassim.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

P90. Déficit en Facteur XI et Rachianesthésie Obstétricale : Faut-il Encore Avoir Peur ?

Ladib Asma, Jlassi Rahma. 1, Ladib Jihen.2 , Zakraoui Ghaith1 , Bouzuita Bessem. 1, Boubakri Nihel.1, Ghali Wassim.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

P91. Quand la douleur abdominale gravidique cache un infarctus surrénalien : une urgence méconnue en anesthésie-réanimation

Ladib Asma, Jlassi Rahma. 1, Ladib Jihen.2 , Zakraoui Ghaith1 , Boubakri Nihel.1, Ghali Wassim.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

P92. Noonan Syndrome in Obstetrics: The Key Role of Pre-Anesthetic Assessment

Jlassi Rahma, Ladib Asma. 1, Zakraoui Ghaith1 , Ghali Wassim.1, Sakka Rania.2, Bouzuita Bessem. 1, Boubakri Nihel.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

P93. Unusual Presentation of Splenic Artery Aneurysm in a Pregnant Woman Mimicking Pulmonary Embolism: A Case Report

Boubakry Nihel, Ghaith Zakraoui, Wassim Ghali, Cyrine Lahmar, Ali Jlali, Lotfi Grati

Service d'anesthésie et de réanimation, CMNM

P94. Unusual Presentation of Left Ventricular Noncompaction Cardiomyopathy revealed by Sudden Cardiac Arrest: A Case Report

Boubakry Nihel, Jlali Ali, Lahmar Cyrine, Ghali Wassim, Ghaith Zakraoui, Grati Lotfi

Service d'anesthésie et réanimation, CMNM

P95. Stéatose hépatique aiguë gravidique : à propos d'un cas

Zakraoui Ghaith, Ghali Wassim, Lahmar Cyrine, Boubakry Nihel, Jlali Ali, Grati Lotfi

Service d'anesthésie et réanimation, CMNM

P96. Excessive Depth of Anesthesia in Children: A Prospective BIS Study

Jlassi Rahma, Ladib Asma 1, Zakraoui Ghaith1 , Gafsi Besma2 , Bouzuita Bessem. 1 , Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B de Monastir, CHU de Monastir, Tunisie

P97. Anesthésie pour césarienne chez une patiente porteuse d'une myélite transverse idiopathique : à propos d'un cas et revue de la littérature

Jlassi Rahma, Ladib Asma 1, Zakraoui Ghaith1 , Bouzuita Bessem. 1 , Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B de Monastir, CHU de Monastir, Tunisie

P98. Pratique de l'hémodialyse dans un service de réanimation médicale tunisien

Ben Brahim Saleheddine, Noura Wiem, Ali Zaibi(1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU de Monastir Tunisie (2) service de réanimation de Gafsa Tunisie (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine Tunisie

P99. Pratique de la plasmaphérèse dans le service de réanimation médicale de Monastir : expérience de 10 ans

Ben Brahim Slehhedine, Noura Wiem, Ali Zaibi(1), Rania Sassi (1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU fattouma bourguiba (2) service de réanimation de Gafsa (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine

P100. Profil épidémiologique et bactériologique des bactériémies en Réanimation au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir

Khouaja Eya, Belhouane Oumayma, Bhourri Mahdi, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

P101. Perceived workload among healthcare professionals in intensive care units

Maatouk Iyed

1.Service de réanimation médicale, CHU Fattouma Bourguiba Monastir,Tunisie

P102. Patient Satisfaction with Intensive Care Unit Services: A Cross-Sectional Study

Maatouk Iyed

1. Service de réanimation médicale, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

P103. La pratique de l'hémodialyse dans un service de réanimation médicale tunisien

Ben Brahim Slaheddine, Wiem Noura (1), ali Zaibi(1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU fattouma bourguiba (2) service de réanimation de Gafsa (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine

P104. Pratique de la plasmaphérèse dans le service de réanimation médicale de Monastir : expérience de 10 ans

Ben Brahim Slaheddine, Wiem Noura (1), Rania Sassi (1), Chelbia Chourouk (1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU fattouma bourguiba (2) service de réanimation de Gafsa (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine

P105. IMPACT DU JOUR ET DE L'HORAIRE D'ADMISSION SUR LA MORBI-MORTALITE EN REANIMATION

Karoui Rahma, Noura Hajer, Rahma Karoui, Soumaya Chtioui, Tayssir Nefzaoui, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

CHU de Mahdia

P106. VALEUR PRONOSTIQUE DE L'HYPERLACTATEMIE A L'ADMISSION EN REANIMATION MEDICALE.

Karoui Rahma, Noura Hajer, Rahma Karoui, Mayssa Jrad, Syrine Ajlani, Gharbi Rim, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

Service de Réanimation Médicale, CHU de Mhadia, Tunisie

P107. FACTEURS PREDICTIFS DE MORTALITE AU COURS DE LA RHABDOMYOLYSE EN REANIMATION

Karoui Rahma, Soumaya Chtioui, Sarra Mougou, Hajer Noura, Rahma Karoui, Rim Gharbi, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

Service de réanimation médicale , CHU de Mahdia

P108. PREVALENCE, ETIOLOGIES ET IMPACT PRONOSTIQUE DE L'HYPERLACTATEMIE AU COURS DE L'ACIDOCETOSE DIABETIQUE EN REANIMATION

Mizouri Nada, Hajer Noura, Nada Mizouri, Mayssa Jrad, Sarra Mougou, Rim Gharbimohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

SERVservice de réanimation médicale, CHU de Mhadia, Tunisie

P109. IMPACT DE L'INSUFFISANCE RENALE AIGUË SUR LA MORTALITE DES EXACERBATIONS SEVERE DES BPCO.

Mizouri Nada, Noura Hajer, Nada Mizouri, Mayssa Jrad, Eya Zinelabidine, Gharbi Rim, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

ser vice de réanimation médicale, CHU de Mahdia, Tunisie

P110. IMPACT DU MODE D'ADMISSION SUR LE PRONOSTIC ET LA CHARGE DE SOINS DU CHOC SEPTIQUE : ADMISSION DIRECTE VIA LES URGENCES VERSUS TRANSFERT INTER-SERVICES

Mizouri Nada, Mayssa Jrad, Tayssir Nefzaoui, Nada Mizouri, Noura Hajer, Rim Gharbi, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

service de réanimation médicale, CHU de Mhadia, Tunisie

P111. Le dilemme sous-aréolaire : une approche systématique par imagerie pour différencier la gynécomastie du cancer du sein chez l'homme

Ghaieb Baha Eddine, Ben Salem Amina, Mezhoud Ines, Khouja Seif, Hafsa Chiraz

Service de radiologie B, Centre de maternité et de néonatalogie de Monastir, Tunisie

P112. Guide pratique d'analyse morphologique des microcalcifications mammaires

Lahouel Nesrine, Ben Salem Amina, Lahouel Mohamed Taher, Kechiche Ali, Lemseffer Selim, Elghaieb Bahaeddine, Khouja Mohamed Saifeddine, Hafsa Chiraz, Mazhoud Ines

Service d'imagerie médicale "B", centre de maternité et de néonatalogie de Monastir, Tunisie

P113. L'apport de l'IRM dans l'endométriose : revue iconographique

Khouja Mohamed Seifeddine, Elghaieb Bahaeddine, Kechiche Ali, Ben Salem Amina

Service de radiologie B, CHU de Monastir, Tunisie

P114. L'IRM mammaire en pratique clinique : une revue iconographique illustrant son rôle décisif dans le bilan du cancer du sein.

Khouja Mohamed Seifeddine, Ben Salem Amina, Mazhoud Ines, Elghaieb Bahaeddine, Hafsa Chiraz

service de radiologie B, CHU de Monastir, Tunisie

P115. Syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (PRES) compliqué d'hématome intracérébral : un cas en onco-hématologie

Khouja Mohamed Seifeddine, Mazhoud Ines, Ben Salem Amina, Ghaieb Bahaeddine, Hafsa Chiraz

service de radiologie B, CHU de Monastir, Tunisie

P116. Épidémiologie et profil de résistance des souches de Klebsiella pneumoniae multi-résistantes au CHU Fattouma Bourguiba

Belhouane Oumayma, Rhim Hajer, Tekaya Nourhene, Khouaja Eya, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

P117. Profil viral des infections respiratoires diagnostiquées par panel syndromique moléculaire

Belhouane Oumayma, Abidi Aya, Khouaja Eya, Tekaya Nourhène, Amdouni Sondes, Mastouri Maha.

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

P118. Profil de résistance aux antirétroviraux chez les PVVIH au CHU de Monastir

Khouaja Eya, Belhouane Oumayma, Tekaya Nourhène, Abidi Aya, Amdouni Sondes, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

P119. Évaluation de l'usage et de la perception de l'intelligence artificielle par le personnel médical de l'Hôpital Régional de M'saken

Ben Slimen Dalel, Chahed Chadha, Boussalem Hela, Mjendel Imen, Mechri Ibtihel, Hmadou Raja

service Médecine Générale, hôpital régional de Msaken, Sousse, Tunisie

P120. THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE CHEZ LE SUJET JEUNE : A PROPOS DE 180 CAS

Selem Fatma, Selem Fatma, Daadaa Syrine, Gassara Hend, Chaabene Imene, Klii Rim, Kechida Melek, Hammami Sonia, Khochtali Ines

Service de médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P121. HYPOPHYSITE AUTO-IMMUNE ET MALADIE DE BEHÇET : A PROPOS D'UN CAS

Selem Fatma, Selem Fatma, Daadaa Sirine, Gassara Hend, Chaabene Imene, Klii Rim, Kechida Melek, Hammami Sonia, Khochtali Ines

Service de médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P122. QUAND L'ARTERITE DE TAKAYASU DEVOILE UNE ANGIOPATHIE AMYLOÏDE

Selem Fatma, Selem Fatma, Daadaa Sirine, Daghari Dhouha, Chaabene Imene, Klii Rim, Kechida Melek, Hammami Sonia, Khochtali Ines

Service de médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P123. L'atteinte digestive au cours du purpura rhumatoïde : marqueur de sévérité systémique et corrélations cliniques

Gassara Hend, Gassara Hend; Chaabene Imene ; Selem Fatma ; Mraihi Emna ; Kli Rim ; Daada Syrine ; Kechida Melek ; Hammami Sonia ; Khochtali Ines .

service de médecine interne et d'endocrinologie , CHU de Monastir, Tunisie

P124. Thrombose veineuse cérébrale au cours de la maladie de Behçet : à propos de 10 cas

Gassara Hend, Selem Fatma ; Kechida Melek ; Kli Rim ; Chaabene Imene ; Daada Syrine ; Hammami Sonia

service de médecine interne et d'endocrinologie , CHU de Monastir , Tunisie

P125. Quelle relation entre la progression structurale et la qualité de vie des patients atteints de spondyloarthrite axiale ?

Gader Lina, Sarraj Rihab, Lina Gader, brahem Mouna, Abdellatif Sirine , Jomaa Olfa, Ardhaoui Mahboub

Service de rhumatologie, CHU de Mahdia Tunisie

P126. Association entre activité, progression métrologique et structurale dans la spondyloarthrite axiale

Gader Lina, Sarraj Rihab , Mouna Brahem, Jomaa Olfa, Abdellatif Sirine , Ardhaoui Mahbouba

Service de rhumatologie, CHU de Monastir, Tunisie

P127. Obésité et arthrose digitale

Jebali Besma, Ardhaoui Mahbouba, Bekey Marwa, Braham Mouna, Sarraj Rihab, Jomaa Olfa, Younes Mohamed

Service de rhumatologie, CHU Tahar Sfar Mahdia, Tunisie

P128. Mesure du retentissement fonctionnel de l'arthrose digitale à l'aide du score « Functional Index for Hand Osteoarthritis »

Jebali Besma, Ardhaoui Mahbouba, Bekey Marwa, Jomaa Olfa, Sarraj Rihab, Brahem Mouna, Younes Mohamed

Service de rhumatologie, CHU Tahar Sfar Mahdia, Tunisie

P129. Profil Clinique et Paraclinique de la Spondylarthrite chez les Femmes : Étude Comparative

Jebali Besma, Brahem Mouna, Bekey Marwa, Sarraj Rihab, Jomaa Olfa, Ardhaoui Mahbouba, Abdellatif Sirine, Younes Mohamed

Service de rhumatologie , CHU Tahar Sfar Mahdia, Tunisie

P130. L'impact de la polyarthrite rhumatoïde sur la santé osseuse

Sarraj Rihab, Bekey Marwa , Brahem Mouna , Jebali Besma , Jomaa Olfa , Ardhaoui Mahbouba , Abdellatif Sirine , Younes Mohamed

Service de rhumatologie , CHU Taher Sfar Mahdia , Tunisie

P131. Facteur rhumatoïde et ses isotypes : révélations sur les déformations articulaires

Bekey Marwa, Ghali Mourad (2) , Jguirim Mahbouba (1) , Ben Tekaya Ramy (1) , Grassa Rim (1) , Ben Chekaya Narimene (1) , Ghali Marwa (1) , Zrour Saoussen (1) , Sakly Nabil (2) , Bejia Ismail (1)

(1) Service de rhumatologie CHU Fattouma Bourguiba Monastir
CHU Fattouma Bourguiba Monastir

(2)Service d'immunologie

P132. Profil immunologique du facteur rhumatoïde : comparaison entre polyarthrite rhumatoïde et autres rhumatismes inflammatoires chroniques

Bekey Marwa, Ghali Mourad(2) , Jguirim Mahbouba (1), Ben Tekaya Ramy (1), Grassa Rim (1), Ben Chekaya Nariemen(1) , Ghali Marwa(1) , Saoussen Zrour(1) , Sakly Nabil (2), Bejia Ismail (1) .

(1) Service de rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba Monastir ,Tunisie
Fattouma Bourguiba Monastir ,Tunisie

(2) Service d'immunologie , CHU

P133. Décoder l'immunité dans la polyarthrite rhumatoïde : étude des biomarqueurs sérologiques

Bekey Marwa, Bekey Marwa (1) , Ghali Mourad (2) , Jguirim Mahbouba (1) , Ben Tekaya Ramy (1), Ben Chekaya Narimene (1) , Grassa Rim (1) , Ghali Marwa (1), Zrour Saoussen (1) , Sakly Nabil (2), Bejia Ismail (1).

P134. Impact de la polyarthrite rhumatoïde sur la sexualité féminine

Zayani Cyrine, Rihab Sarraj, Lina Gader, Mouna Brahem, Olfa Jemaa, Mahbouba Ardhaoui, Mohamed Younes

Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar Mahdia

P135. Polyarthrite rhumatoïde et santé reproductive : étude transversale chez des patientes tunisiennes

Zayani Cyrine, Rihab Sarraj, Lina Gader, Mouna Brahem, Olfa Jemaa, Mahbouba Ardhaoui, Mohamed Younes

Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar Mahdia

P136. La corticothérapie et les paramètres densitométriques au cours de la polyarthrite rhumatoïde

Sarraj Rihab, Bekey Marwa , Brahem Mouna , Jebali Besma , Ardhaoui Mahbouba , Jomaa Olfa , Abdellatif Sirine, Younes Mohamed

Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar Mahdia , Tunisie

P137. Arthrite juvénile idiopathique : l’empreinte de l’activité de la maladie sur la capacité fonctionnelle

Ghali Marwa, Bekey Marwa , Jebali Besma , Grassa Rim , Ben Chekaya Narimene , Jguirim Mahbouba , Zrour Saoussen , Bejia Ismail .

Service de rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba Monastir , Tunisie

P138. Predicting Adult Criminal Behavior from Childhood Adversities Using Machine Learning

Soussi Arij, Imen Mlouki, Aymen Soussi, Emna Hariz, Aya Ajmi Blout, Marwa Boussaid, Abir Aissaoui, Sana El Mhamdi.

Service de médecine communautaire, CHU de Mahdia

P139. Predicting Adult Criminal Behavior from Childhood Adversities Using Machine Learning

Soussi Arij, Imen Mlouki, Aymen Soussi, Emna Hariz, Aya Ajmi Blout, Marwa Boussaid, Abir Aissaoui, Sana El Mhamdi.

Service de médecine communautaire, CHU de Mahdia

P140. Les facteurs associés à la dépression chez les femmes ménopausés en milieu rural de la Tunisie

Ben Boubaker Khaoula, Saidi Wiem

hôpital taher bouzriba jelma

P141. intelligence émotionnelle et styles de gestion des conflits chez les infirmiers : étude transversale

Toumi Ghada, Ghada Toumi , Asma Khdher

service d'urgences, HR Moknine, Tunisie

P142. Association rare d’un carcinome papillaire thyroïdien et d’une tumeur vésicale : observation clinique

Attia Faten, Khaoula Kaabi

Policlinique El Khadra CNSS Tunis, Tunisie

P143. Don du sang à la banque du sang De l’EPS Fattouma Bourguiba de Monastir

Tabka Latifa, Nasr Yassine (1), Mejda Bouazzi (3), Aissi Rania (1), Ben Rekaya Ines (2), (1), taleb Maazouz Aminatou (2), Mezrigui Rihem (1), Chouchene Saoussen (1), Hassine Mohsen (1).

EPS Fattouma Bourguiba Monastir

P144. Abscès du psoas compliquant un adénophlegmon iliaque

Said Wejdene, Chelli Jihene, Ben Mabrouk Asma, Jouirou Rabeb, Arbi Fatma

Service de Maladies Infectieuses, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

P145. Tuberculose disco-vertébrale et génitale : une association diagnostique rare

Said Wejdene, Chelli Jihene, Ben Mabrouk Asma, Bougossa Rebh, Arbi Fatma

Service de Maladies Infectieuses, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

P146. Hématome sous-dural chronique à présentation pseudo-vasculaire : diagnostic et prise en charge en contexte pré- et intra-hospitalier

Makhlouf Sirine, Kolsi Fatma, Mallek Mariam, Ghorbel Mohamed, Chaari Adel, Boudawara Mohamed Zaher

Service de neurochirurgie, CHU Habib Bourguiba de Sfax, Tunisie SAMU 04 Sfax, Tunisie

P147. Prise en charge et profil épidémiologique des enfants hospitalisés en réanimation pédiatrique en 2024

Makhlouf Sirine, Laadhar Mahmoud, Charfi Hela, Safi Faiza

Service de réanimation pédiatrique, CHU Hedi Cheker Sfax, Tunisie

P148. Management of Craniopharyngiomas: A Bicentric Study Over 13 Years

Makhlouf Sirine, Charfi Hela, Guerhazi Yosr, Jammoussi Fatma, Kolsi Fatma, Boudawara Mohamed Zaher

Service de neurochirurgie, CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

P149. Prévalence et facteurs associés de la consommation de 5 fruits et légumes chez les hypertendus

Mezrissi Zeineb, Souhir Chelly

service de hygiene hospitaliere Farhat Hached sousse

P150. Evaluation des connaissances des médecins de première ligne sur l'usage de la prégabaline

Mezrissi Zeineb, Rim Grassa , Nada Khelifa

service de rhumatologie Monastir

P151. Aspects diagnostiques et thérapeutiques des abcès appendiculaires au service de chirurgie de Monastir

Chagrane Samar, Maissa Jalleli , Ibtissem Korbi , Hanene Zenati , Sadok Ben Jabra , Adel Sekma

Hôpital de circonscription - Bouhjar

P152. Évaluation de l'impact et de l'utilisation de l'intelligence artificielle chez les professionnels de la santé à l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse

Chabbou Anis, Nawel Braham , Wadhah Saidi , Balsam Kacem

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles digestives , CHU Sahloul, Sousse, Monastir

P153. La motivation au sevrage tabagique chez les patients diabétiques

Mezrissi Zeineb, Souhir Chelly, Nada Khelifa

service de hygiene hospitaliere , CHU Farhat Hached , sousse , Tunisie

P154. Evaluation des connaissances des médecins de première ligne sur l'usage de la prégabaline

Mezrissi Zeineb, Rim Grassa , Nada Khelifa

service de rhumatologie , CHU de Monastir , Tunisie

P155. Fibrome améloblastique : à propos de deux cas

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Mabrouk Samiha, Ben Hammouda Seifeddine, Ben Tekaya Sirine, Njim Leila, Njima Manel

Service d'anatomie et cytologie pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir

P156. Le dermatofibrome lipidisé : une variante histologique à reconnaître

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Hadhri Ichrak, Ben Tekaya Sirine, Mabrouk Samiha, M.njima, Njima Manel, L.njim

Service d'anatomie et cytologie pathologiques, CHU Fatouma Bourguiba, Monastir

P157. Hamartome mésenchymateux du foie chez l'enfant : Experience de service d'anatomie et cytologie pathologiques au CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Ben Tekaya Sirine, Njim Leila, Njima Manel

Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

P158. Tumeur fibreuse solitaire extra-pleurale: Experience de service d'anatomie et cytologie pathologiques au CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Njima Manel, Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Bellalah Ahlem, Njim Leila

Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir

P159. Léiomyome disséquant cotylédonoïde utérin : la tumeur de Sternberg

Ben Hammouda Seifeddine, Ben Mabrouk Asma, Mabrouk Samiha, Chebaane Chiraz, Njim Leila, Bellalah Ahlem, Njima Manel

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU FB de Monastir, Tunisie

P160. Tumeur ovarienne mixte associant une tumeur endométrïode borderline et une tumeur séreuse borderline : une association exceptionnelle

Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Ben Mabrouk Asma, Chebaane Chiraz, Njim Leila, Bellalah Ahlem, Njima Manel

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU FB de Monastir, Tunisie

P161. Chordome Chondroïde : Une Entité Rare A Propos de Deux Cas

Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Ben Mabrouk Asma, Chebaane Chiraz, Hadhri Rim, Njim Leila, Njima Manel

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU FB de Monastir, Tunisie

P162. Tumeur odontogène adénomatoïde : Expérience de Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques de CHU Fattouma Bourguiba de Monastir

Mabrouk Samiha, Ben Hammouda Seif, Ben Mabrouk Asma, Chebaane Chiraz, Bellalah Ahlem, Njim Leila, Njima Manel

Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU de Monastir, Tunisie

P163. Eruption lichénoïde induite par le périndopril: à propos d'un cas

Bouraoui Hajer, Ben Romdhane Haifa, Korbi Mouna, Chaabane Amel, Mansour Khadija, Chadli Zohra, Ben Fredj Nadia, Aouam Karim

Service de Pharmacologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

P164. Un cas original d'une complication auto-immune post DRESS syndrome

Bouraoui Hajer, Ben Romdhane Haifa, Letaief Ahmed, Korbi Mouna, Chaabane Amel, Chadli Zohra, Mansour Khadija, Ben Fredj Nadia, Aouam Karim

Service de Pharmacologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

P165. Temporomandibular Joint Involvement in Systemic Sclerosis: A Case Report

Sassi Hana, Chebbi Raja, Stambouli Imen, Ben Khalifa Hanen, Sirine Haj Hammouda, Wissal Laagab, Monia Dhidah

Explorations fonctionnelles, douleurs et dysfonctions orofaciales , CHU de medecine dentaire de Monastir

P166. Évaluation de l'impact et de l'utilisation de l'intelligence artificielle chez les professionnels de la santé à l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse

Chabbou Anis, Nawel Braham, Wadhah Saidi , Balsam Kacem

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles digestives ,CHU Sahloul de Sousse , Tunisie

P167. L'intelligence artificielle au service du pharmacien hospitalier : performances comparées de deux versions de ChatGPT à l'Hôpital Universitaire Sahloul

Chabbou Anis, Wadhah Saidi , Nawel Braham , Balsam Kacem

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles humaines digestives , CHU Sahloul , Sousse, Tunisie

P168. Comparaison des habitudes alimentaires et du mode de vie selon le sexe chez les étudiants en médecine de Monastir

Braham Nawel, Chabbou Anis¹, Ben Hmid Wième^{1,2}, Sallem Om Khalthoum³, Barkous Balsam¹, Bhiri Sana⁴, Gallas Syrine^{1,2}

Service de Physiologie et des Explorations Fonctionnelles. Hôpital Sahloul, Sousse.

P169. Comparaison des habitudes alimentaires entre les étudiants de la faculté de médecine de Monastir et les étudiants de la faculté d'économie et de gestion de Sousse

Chabbou Anis, Braham N, Sallem Ok, Ben Hmid W , Barkous B, Bhiri S, Gallas S

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles digestives , CHU Sahloul , Sousse , Tunisia

P170. Rhinoplastie et risque médico-légal

Hedhli Lobna, Attyaoui Maha

Inspection médicale, Ministère de santé, Tunisie

Posters du 13/12/2025**P171. Association of Anencephaly and Omphalocele: A Case Report**

Derouiche Mouna, Chalbi Nadia¹, kechiche Nahla², Chaieb Amina ¹, Gaaloul Nahed ¹, Khélifi Chaima ¹, Derouiche Mouna ¹, Bouguizène Sassi

Obstetrics and Gynecology Department, Farhat Hached University Hospital, Sousse

P172. Profil histologique des anomalies endométriales chez la femme ménopausée

Ben Ahmed Yasmine, Amine Kamoun, Manel Ben Hmida, Rania Guerouchi, Chiraz Ghamgui, Dorra Abida, Farah Hamdi, Khadija Diaw, Mohamed Hamed, Ahmed Halouani, Nizar Ben Aissia, Amel Triki.

service de gynécologie obstétrique CHU Mongi Slim La Marsa

P173. Lipome géant de la grande lèvre mimant une hernie inguinale : à propos d'un cas

Maatoug Marwa, Maatoug Marwa, El Misbahi Ataa, Selmi Amani, Godcha Samar, Toumi Dhekra, Ghadhab Imen

service de gynécologie de Monastir

P174. Aspiration utérine compliquée chez une patiente porteuse d'une malformation artério-veineuse utérine : à propos d'un cas

Maatoug Marwa, Maatoug Marwa, El Misbahi Ataa, Selmi Amani, Godcha Samar, Toumi Dhekra, Ghadhab Imen

service de gynécologie de Monastir

P175. Prise en charge réussie d'une hernie diaphragmatique congénitale gauche diagnostiquée in utero

Mokded Melek, Mokded Melek, Marwa Maatoug, Ataa El Misbahi, Dhekra Toumi, Zouari Ines, Zoukar Olfa

service de gynécologie obstétrique centre de maternité de monastir

P176. Môle hydatiforme complète compliquée d'hyperthyroïdie sévère : à propos d'un cas et revue des implications cliniques

Alimi Ghada, N.gharbi, M.mokded, S.godcha, I.ben Farhat, H.mtir, I.ghadhab

Service de Gynécologie-Obstétrique de Monastir

P177. Précision diagnostique de l'inspection visuelle du col après application de lugol (VILI) dans la détection du cancer du col utérin : étude monocentrique au Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir

Alimi Ghada, M.ben Khalifa, H.bahloul, C.cheikh Mohamed, K.moussa, A.korbi, D.toumi, H.bergaoui, O.zoukar.

Service de gynécologie-obstétrique de Monastir

P178. Female Suburethral Diverticulum: Diagnostic and Therapeutic Insights from a Case Report

Jemaa Yosra, Chaima Jedda (1), mahassen Ben Abdallah(1) Sirine Haouala (1) Hayet Laajili(1)

Service de gynéco obstétrique , hôpital régional Ksar Hlel, Tunisie

P179. Hematocolpos in an Adolescent Girl: Clinical Presentation and Surgical Management

Jemaa Yosra, Chaima Jedda (1),mahassen Ben Abdallah(1) Sirine Haouala (1) Hayet Laajili(1)

Service de gynéco obstétrique, Hôpital régional Ksar Hlel, Tunisie

P180. Juvenile Adenofibroma in a Pubertal Adolescent: Aesthetic Results After Surgical Management

Jemaa Yosra, Chaima Jedda (1),mahassen Ben Abdallah(1) Sirine Haouala (1) Hayet Laajili(1)

Service gynéco obstétrique Hôpital Régional Ksar Hlel , Tunisie

P181. Gestion des hémorragies sévères du post-partum : retour d'expérience d'une maternité de niveau III.

Gharbi Nedra, N .gharbi ,i .ghadhab,h.mtir,s.bouakez ,d .toumi,r.faleh

service de gynécologie ,CMNM

P182. Hématome rétro-placentaire : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutique

Gharbi Nedra, Ghaddab I, Zouari I, Toumi D, Bergaoui H, Zoukar O, Faleh R.

service de gynécologie,CMNM

P183. Performance of transvaginal ultrasound assessment in the prediction of successful induced labour

Smida Hana, Moussi Marwa, Chermiti Amel, Rouiss Hadhemi, Souayeh Nesrine, Mbarki Chawki,bettaib Hajer

service gynecologie et obsterique , hopital regional de Ben Arous , Tunisie

P184. Exploring the attitude of midwives toward smoking management during pregnancy

Smida Hana, Moussi Maroua, Chermiti Amel, Rouiss Hadhemi, Souayeh Nesrine,mbarki Chawki; Bettaieb Hajer

service gynecologie et obstetrique , Hopital regional de Ben Arous, Tunisie

P185. Is vaginal ultrasound sufficient to recognise gestational trophoblastic disease?

Smida Hana, Moussi Maroua, Rouiss Hadhemi, Chermiti Amel, Souayeh Nesrine, Bettaib Hajer, Mbarki Chaouki

service gynecologie obstetrique, Hopital regional de ben arous , Tunisie

P186. Les lymphomes malins non Hodgkiniens primitifs du sein: à propos de 3 cas

Rouis Nour, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, guezguez Amani, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie Obstétrique Hopital Ibn El Jazzar Kairouan Tunisie

P187. Leiomyomatosis Peritonealis Disseminata: A Case Report and literature revue

Ferjani Salma, Kerkeni Sarra, Rouis Nour, Baazaoui Marwa, Bannour Imen, Boughizen Sassi

service de gynécologie et obstétrique de Sousse

P188. Diagnostic et prise en charge des patientes victimes d'agressions sexuelles

Ben Lakhel Sinda, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ounissi Amira, Med Ridha Fatnassi

Service de gynécologie obstétrique, hopital Ibn Jazzar Kairouan, Tunisie

P189. Takayasu Arteritis in Early Pregnancy: When Maternal Health Requires Difficult Decisions

Ferjani Salma, Rouis Nour, Kerkeni Sarra, Baazaoui Marwa, Bannour Imen, Boughizen Sassi

service de gynécologie et obstétrique de Sousse

P190. GROSSESSE CORNUALE : TRAITEMENT MEDICAL OU CHIRURGICAL ?

Ben Abdallah Ikram, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezzuez Ameni, Cenda Belakhel, Nour Rouis

Service de gynécologie obstétrique, hôpital Régional Ibn Jazzar Kairouan

P191. Critères de succès de l'épreuve utérine

Rouis Nour, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, guezzuez Amani, Ben Ali Yasmine, boukadida Rania, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie Obstétrique Hopital Ibn El Jazzar Kairouan Tunisie

P192. Sarcome du chorion cytogène : à propos d'un cas et revue de la littérature

Rouis Nour, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Belakhel Cenda, Boukadida Rania, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie Obstétrique Hopital Ibn El Jazzar Kairouan Tunisie

P193. FETAL MACROSOMIA: OBSTETRICAL AND NEONATAL PROGNOSIS

Ben Lakhel Sinda, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Rouis Nour, Fatnassi Med Ridha

Service de gynécologie et obstétrique de kairouan, Hopital Ibn Jazzar de kairouan, Tunisie

P194. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE À PROPOS DE 130 CAS

Ben Lakhel Sinda, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezzuez Amani, Ben Ali Yasmine, Fatnassi Med Ridha

Service de Gynécologie obstétrique; Hopital Ibn Jazzar de Kairouan, Tunisie

P195. Un infarctus unilatéral hémorragique des surrénales avec une insuffisance surrénalienne aigue pendant la grossesse

Ben Abdelhafidh Hiba, Ben Abdelhafidh Hiba, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezzuez Amani, Rouis Nour, Belakhel Cenda, Ben Ali Yasmine, Fatnassi Ridha

service de gynécologie-obstétrique kairouan

P196. Place du facteur VIIa recombinant dans la prise en charge de l'hémorragie grave du post partum.

Ben Abdelhafidh Hiba, Ben Abdelhafidh Hiba, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezzuez Amani, Belakhel Cenda, Rouis Nour, Ben Ali Yasmine, Fatnassi Ridha

Service de gynéco-obstétrique Kairouan

P197. Cancer du sein occulte: stratégies diagnostiques et thérapeutique à propos d' un cas

Hawala Sirine, Hawala Sirine, Yosra Jemaa, Chaima Jedda, Mahassen B Abdallah, hayet Laajili

Service de gynécologie obstétrique hôpital haj ali soua ksar helal

P198. Neurofibrome plexiforme à propos d un cas

Hawala Sirine, Hawala Sirine, Yosra Jemaa, Chaima Jedda, Mahassen B Abdallah, hayet Laajili;

Service de gynécologie obstétrique hôpital haj ali soua ksar helal

P199. LA THROMBOPHLEBITE CEREBRALE DU POST-PARTUM ASSOCIEE A UNE CRISE D'ECLAMPSIE A PROPOS D'UN CAS DANS LE CHU IBN ALJAZZAR DE KAIROUAN

Ouhibi Chaima, Mkhini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ounissi Amira, Ben Ali Yassmine, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie et Obstetrique, CHU Ibn Eljazzar de Kairouan, Tunisie

P200. Drainage transvaginal échoguidé : une alternative efficace au traitement chirurgical des ATO

Moussi Marwa, Moussi Marwa, smida Hana, rouiss Hadhami, souayeh Nessrine, Chaouki Mbarki, Bettaieb Hajer

service de gynécologie obstétrique, yasminette , Tunisie

P201. Severe Postpartum Hemorrhage: Predictive Factors for the Outcome of Surgical Management

Moussi Marwa, Moussi Marwa, Smida Hana, Rouiss Hadhami, Souayeh Nessrine ,chaouki Mbarki, Bettaieb Hajer

service de gynécologie, yasminette, Tunisie

P202. LA THROMBOPHLEBITE CEREBRALE DU POST-PARTUM ASSOCIEE A UNE CRISE D'ECLAMPSIE A PROPOS D'UN CAS DANS L'HOPITAL REGIONAL DE KAIROUAN

Ouhibi Chaima, Mkhini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ben Ali Yassmine, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie et Obstetrique, CHU Ibn Aljazzar de kairouan, Tunisie

P203. Psychological Impact of Intimate Disorders Among Tunisian Women: A Prospective Observational Study

Moussi Marwa, Moussi Marwa, Smida Hana, Rouiss Hadhami, Souayeh Nessrine ,chaouki Mbarki, Bettaib Hajer

gynécologie obstétrique, yasminette ,Tunisie

P204. TUMEURS DE KRUKENBERG A PROPOS DE 6 CAS

Knaz Samar, Mkhinini I, Hammadi J, Ben Ali Y, Ounissi A, Ben Abdallah I, Fatnassi R.

Service de gynécologie obstétrique, Ibn el Jazzar, Kairouan

P205. DEPASSEMENT DU TERME : PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE A PROPOS DE 324 CAS

Ben Abdallah66522 Ikram, Mkhinini Ines, Hammedi Jawaher, Guezguez Ameni, Cenda Belakhel, Nour Rouis, Yassmine Ben Ali, Fatnassi Ridha

Service de gynécologie obstétrique, hôpital régional Ibn Jazzar Kairouan

P206. PLACE DE LA CESARIENNE EN CAS DE GROSSESSE GEMELLAIRE A PROPOS DE 146

Ben Abdallah Ikram, Mkhinini Ines, Hammedi Jawaher, Guezguez Ameni, Cenda Belakhel, Nour Rouis, Yassmine Ben Ali, Fatnassi Ridha

Service de gynécologie obstétrique hôpital régional Ibn Jazzar Kairouan

P207. LES COMPLICATIONS TRAUMATIQUES PER OPERATOIRES DE LA CESARIENNE

Knaz Samar, ., Mkhinini I., Hammadi J., Ben Ali Y., Rouis N., Belakhel C. Fatnassi R.

service de gynécologie obstétrique, Kairouan

P208. La torsion d'annexe : à propos d'un cas

Ben Jaballah Soukeina, Soukeina Ben Jaballah, Ines Mkhinini , Nour Rouis, Jawaher Hammadi, Samar Knaz , Ridha Fatnassi

Service ed gynécologie obstétrique, CHU Ibn Jazzar Kairouan, Tunisie

P209. Echographie du cœur fœtal en cas d'une grossesse compliquée d'un diabète gestationnel

Ben Jaballah Soukeina, Ben Jaballah Soukeina , Hadhemi Aidi, Hammadi Jawaher, Ben Ali Yasmine, Belakhel Cenda , Knaz Samar, Fatnassi Ridha

service de gynécologie obstétrique, CHU Ibn Jazzar Kairouan

P210. Impact of Fetal Macrosomia on Obstetric and Neonatal Outcomes

Ben Jaballah Soukeina, Ben Jaballah Soukeina , Mkhinini Ines, Belakhel Cenda, Hammadi Jawaher, Ounissi Amira , Fatnassi Ridha

Department of Obstetrics and Gynecology, Ibn Jazzar Maternity Hospital, Kairouan

P211. Efficiency of the Two-Layer Hysterorrhaphy Technique in Preventing Isthmocele

Ferjani Salma, Gargouri Hela , Msaed Amira , Amara Khouloud, Salah Houda, Mrezguia Chawki

Service de gynécologie et obstétrique, Hopital Mohamed Tletli, Nabeul

P212. CARDIOPATHIE ET GROSSESSE: PARTICULARITE DE PRISE EN CHARGE ET EVALUATION DE LA MORBI-MORTALITE MATERNELLE ET FŒTALE

Selmi Chaima, Mkhinini I, Hammadi.j, Guezguez.a , Ben Ali.y, Belakhel.s, Rouis.n, Fatnassi R,

Service de Gynécologie Obstétrique, hopital Ibn Jazzar de kairouan, Tunisie

P213. HEMATOCOLPOS PAR HEMI-VAGIN BORGNE A PROPOS D'UN CAS

Selmi Chaima, Mkhinini I, Hammadi.j, Guezguez.a , Ben Ali.y, Belakhel.s, Rouis.n, Fatnassi R

Service de Gynécologie Obstétrique, hopital Ibn Jazzar, Tunisie

P214. Place de la chirurgie dans la prise en charge du syndrome des ovaires polykystiques résistant au traitement médical (drilling ovarien)

Ferjani Abdelmonem, A.misbahi, G.alimi, M.maatoug, R.faleh.

Service de Gynécologie-Obstétrique de Monastir

P215. Manifestation cutanée atypique révélatrice d'une agénésie du corps calleux chez un nouveau-né : à propos d'un cas

Selmi Haifa, I. Fekih Romdhane, N.day, M.youssef, M. Saidane, H. Ben Hamouda

Service de Néonatalogie, Hôpital Universitaire Tahar Sfar, Mahdia

P216. Diagnostic anténatal de mucoviscidose révélé par une sténose grêlique fœtale : à propos d'un cas

Selmi Haifa, I. Fekih Romdhane, A.ben Hassen, M.youssef, M. Saidane, H. Ben Hamouda

Service de Néonatalogie, Hôpital Universitaire Tahar Sfar, Mahdia

P217. Profil du microbiome intestinal dans le cancer colorectal à début précoce versus tardif : implications pour la carcinogénèse et la réponse thérapeutique

Zid Nassima, Nassima Zid

faculté de médecine sousse

P218. Cancer du rectum métastatique : présentation clinique, prise en charge et survie au centre d'oncologie de Monastir

Mabrouk Nada, Khechine Wiem, Chaka Amina, Mhamdi Syrine, Hmad Alaeddine, Falfoul Asma, Daldoul Amira, Zaied Sonia

Service de carcinologie médicale de Monastir

P219. Résultats thérapeutiques et toxicités chez les patients atteints de cancer colorectal métastatique au centre de carcinologie médicale de Monastir

Mabrouk Nada, Khechine Wiem, Chaka Amina, Mhamdi Syrine, Hmad Alaeddine, Falfoul Asma, Daldoul Amira, Faouzi Noomen, Zaied Sonia.

service de carcinologie médicale, CHU FB de Monastir, Tunisie

P220. Métastases métachrones du cancer colique : données cliniques et évolutives d'une cohorte tunisienne

Mabrouk Nada, Khechine Wiem, Chaka Amina, Mhamdi Syrine, Hmad Alaeddine, Falfoul Asma, Daldoul Amira, Noomen Fauzi, Zaied Sonia

Service d'oncologie médiale de Monastir

P221. Pseudo-microangiopathie thrombotique causée par une grave carence en vitamine B12

Guizani Amira, Mlayah Zaineab, Slama Ahlem, Bizid Inaam, Slama Nader, Boufrikha Wiem, Boukhriss Sarra, Laatiri Med Adnene.

service d'hématologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

P222. Evaluating the use of three artificial intelligence chatbots in generating clinical hematology multiple-choice questions for medical students

Boufrikha Wiem, Amira Sallem, Baraa Laabidi, Rahma Mallek, Nader Slama, Sabrine Ben Youssef, Nidhal Hadj Salem, Ali Mahjoub, Sarra Boukhris

Service d'hématologie clinique, CHU de Monastir, CMNM, Tunisie

P223. Predictors of Survival in Pediatric Burkitt Lymphoma: 26-Year Study

Belhadj Jrad Rahma, Amira Guizani , Haifa Regaieg , Imen Chabchoub , Wafa Chenbah , Nesrine Ben Sayed , Kmira Zahra , Walid Bouteraa , Yosra Ben Youssef.

Service d'hématologie clinique , CHU Farhat Hached de Sousse , Tunisie

P224. 18F-FDG PET/CT in Pediatric Burkitt Lymphoma: Single-Center Experience

Belhadj Jrad Rahma, Amira Guizani , Haifa Regaieg , Imen Chabchoub , Wafa Chenbah , Nesrine Ben Sayed , Kmira Zahra , Walid Bouteraa , Yosra Ben Youssef.

Service d'hématologie clinique ,CHU Farhat Hached de Sousse , Tunisie

P225. PERITONITE AIGUË REVELANT UN LYMPHOME DE BURKITT MESENTERIQUE : CAS RARE

Belhadj Jrad Rahma, Belhadj Jrad Rahma , Guizani Amira , Regaieg Haifa, Chenbah W, Bouteraa W, Kmira Z, Ben Sayed N , Ben Yousef Y

Service d'hématologie clinique , CHU Farhat Hached de Sousse

P226. RÉPONSE CLINIQUE ET SPLÉNIQUE AU RUXOLITINIB DANS LA MYÉLOFIBROSE PRIMITIVE

Guizani Amira, Bizid Inaam, Mizouni Jamila, Zaouali Aya, Mlayah Zaineb, Boufrikha Wiem, Slama Nader, Laatiri Med Adnene, Boukhriss Sarra.

Service d'hématologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

P227. Profil cardiométabolique des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin données d'une cohorte tunisienne

Ghannei Olfa, Ghannei Olfa , Sefrihi Fatma, Sboui Hamza , Ben Amor Soumaya, Trimech Mayada

Gastrologie Mahdia

P228. Combinaison des biomarqueurs sanguins et des scores non invasifs pour l'évaluation de la fibrose hépatique dans la stéatose hépatique métabolique

Ghannei Olfa, Ghannei Olfa, Sefrihi Fatma, Ben Amor Soumaya, Trimech Mayada

Gastrologie Mahdia

P229. Déterminants cliniques et biologiques du syndrome métabolique dans les MICI : analyse multivariée dans une population nord-africaine

Sefrihi Fatima-ezzahraa, Sefrihi Fatima-ezzahraa , Ghannei Olfa , Sboui Hamza , Ben Amor Soumaya , Trimeche Mayada

Gastrologie, CHU Mahdia, Tunisie

P230. Correlation between incidental colonic wall thickening on computed tomography and endoscopic lesions: results from a single-center cohort of 56 patients

Sefrihi Fatima-ezzahraa, Sefrihi Fatima-ezzahraa , Ghannei Olfa , Sboui Hamza , Ben Amor Soumaya , Trimeche Mayada

Gastrologie, CHU Mahdia, Tunisie

P231. Relation entre microbiote oral et survenue du cancer oral : Revue systématique de la littérature

Sallem Om Kolthoum, Hend Ouertani, Sirine Dadaa, Mejda Zakhama

Nutrition CHU de Monastir, Tunisie

P232. Idiopathic Clubfoot as a Developmental Transcriptopathy: Embryonic Mapping of the PITX1-TBX4 Pathway and Epigenetic Perspectives

Zid Nassima, Mohamed Taghouti

Faculté de médecine sousse

P233. Artificial intelligence and IMSI: A literature review on automated sperm selection and embryo quality

Dhaoui Amira, Amira Dhaoui, Elhem Ghodhbane ,amira Sallem, ,ranine Selmi , Faouez Boujelben, Manel Boussabeh,meriem Mehdi

service de biologie de la reproduction , chu de monastir tunisie

P234. Deep learning for automated assessment of sperm morphology in ICSI

Dhaoui Amira, Amira Dhaoui, Elhem Ghodhbane ,amira Sallem ,ranine Selmi, Faouez Boujelben, Manel Boussabeh, Meriem Mehdi

service de biologie de la reproduction chu de monastir tunisie

P235. AI-based prediction of IVF outcomes using multi-parametric embryo data

Dhaoui Amira, Amira Dhaoui, Amira Sallem, ,ranine Selmi, Elhem Ghodhbane, Manel Boussabeh, Meriem Mehdi

service de biologie de la reproduction ,chu Monastir, Tunisia

P236. Absentéisme pour maladie longue durée chez le personnel de santé de la région de Sousse

Maadi Eya, Eya Maadi¹, Aicha Brahem¹, Ines Mnasri², Latifa Ben Afia¹, Souheil Chatti 2 , Lamia Bouzgarrou¹

service de médecine de travail , hôpital ksar hellal , Tunisie

P237. Trouble dépressif chez le personnel de santé de la région de Sousse : une étude sur 12 ans

Maadi Eya, Eya Maadi¹, Aicha Brahem¹, Rania El Ghazel², Asma Gaddour³, Latifa Ben Afia¹, Souheil Chatti³, Lamia Bouzgarrou¹

service de médecine de travail , hôpital ksar hellal ,Tunisie

P238. Évaluation des facteurs de risques de maladies cardiovasculaires chez une population de jeunes actifs.

Omrane Amira, Soumaya Chebbi¹, Latifa Tabka¹, Sarra Noura², Sana El Mhamedi², Lamia Bouzgarrou¹, Taoufik Khalfallah¹

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

P239. Les violences auprès du personnel paramédical du service des urgences de l'hôpital Hôpital régional de Kasserine : Prévalence et mesures de prévention.

Omrane Amira, Soumaya Chebbi¹, Neila Janhaoui², Chedly Maksoudi³

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

P240. Santé, bien-être et capacité de Travail auprès du personnel de soins des centres de Santé de base du gouvernorat de Kasserine

Omrane Amira, Soumaya Chebbi¹, Neila Janhaoui², Chedly Maksoudi³

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

P241. La qualité de vie du personnel de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie : Une étude multi-centrique auprès des centres de Gabes et Gafsa

Chebbi Soumaya, Amira Omrane¹, Rania Chibani², Imen Hleim³

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

P242. L'absentéisme pour cause de maladie chez les professionnels de la santé

Chebbi Soumaya, Amira Omrane, Jihen Rjeb, Sihem* Zaouali, Taoufik Khalfallah

Service de médecine du Travail et des pathologies professionnelles, Hôpital Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

P243. Accidents d'Exposition au Sang : Étude des Connaissances Attitudes et Pratiques

Chebbi Soumaya, Oumayma Dhahri, Taoufik Khalfallah, Amira Omrane

Service de médecine du Travail et des pathologies professionnelles, Hôpital Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

P244. Impact of Childhood Trauma on the Development of Anxiety and Depression in Adulthood: A Literature Review

Sakka Karawen, Nihel Omri, Asma Ammar, Souhir Chelly, Nour Douss, Nada Khlifi, Mohamed Mahjoub

Service d'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

P245. Risk factors for arterial hypertension awareness in Tunisians: a cross-sectional study

Khalifa Nada, Nada Khalifa¹, Amani Maatouk^{1,2,3}, Iyed Maatouk^{1,4}, Imen Zemni^{1,2,3}, Wafa Dhouib^{1,2,3}, Cyrine Bennisrallah^{1,2,3}, Meriem Kacem^{1,2,3}, Hela Abroug^{1,2,3}, Ines Bouanene^{1,2,3}, Asma Sriha Belguith¹,

Service de médecine préventive et communautaire, CHU Monastir, Tunisie

P246. Critical complications associated with arterial hypertension knowledge among Tunisians

Khalifa Nada, Nada Khalifa, Amani Maatouk, Iyed Maatouk, Cyrine Bennisrallah, Wafa Dhouib, Meriem Kacem, Hela Abroug, Ines Bouanene, Imen Zemni, Asma Sriha Belguith

Service de médecine préventive et communautaire, CHU Monastir, Tunisie

P247. Breast Cancer Knowledge and Screening Behavior among Women with a Positive Family History: A Cross Sectional Study

Khalifa Nada, Nada Khalifa, Cyrine Ben Nasrallah, Wafa Dhouib, Amani Maatouk, Mariem Kacem, Hela Abroug, Imen Zemni, Ines Bouanène, Asma Belguith Sriha

Service de médecine préventive et communautaire

P248. Connaissances vis à vis des accidents exposants au chez les étudiants de la faculté de médecine de Sousse

Douss Nour, Chelly Souhir , Omri Nihel , Ammar Asma , Sakka Karawen , Mahjoub Mohamed

Service de l'hygiène hospitalière , CHU Farhat Hached de Sousse , Tunisie

P249. Niveau d'e-littératie en santé chez les étudiants de médecine à Sousse : implications pour la prévention des AES

Douss Nour, Chelly Souhir , Ammar Asma , omri Nihel , Sakka Karawen , Mahjoub Mohamed

Service de l'hygiène hospitalière , CHU Farhat Hached de Sousse , Tunisie

P250. Facteurs associés à la survenue des accidents d'exposition au sang chez les étudiants en médecine

Douss Nour, Chelly Souhir , Omri Nihel , Ammar Asma , Sakka Karawen , Mahjoub Mohamed

Service de l'hygiène hospitalière , CHU Farhat Hached de Sousse , Tunisie

P251. Investigation of an outbreak of surgical site infections in patients undergoing cesarean sections at a Tunisian university hospital

Sakka Karawen, Nihel Omri, Souhir Chelly, Asma Ammar, Nour Douss, Mohamed Mahjoub

Service d'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

P252. Association entre la charge virale et les antécédents des patients atteints de COVID-19 en Tunisie, 2020

Maatouk Amani

1 Faculté de médecine de Monastir, Université de Monastir, Tunisie 2 Département d'épidémiologie et médecine préventive, Hôpital universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

P253. Relation entre les manifestations précoces de la COVID-19 et la charge virale chez des patients Tunisiens

Maatouk Amani

1 Faculté de médecine de Monastir, Université de Monastir, Tunisie 2 Département d'épidémiologie et médecine préventive, Hôpital universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

P254. Real-Life Effectiveness of COVID-19 Vaccination in Period of Dominance of Delta Variant in Monastir-Tunisia in 2021

Ben Nasrallah Cyrine, Cyrine Ben Nasrallah¹ , Meriem Kacem¹ , Wafa Dhouib¹, Imen Zemni¹, Amani Maatouk¹, Manel Ben Fredj¹, Ines Bouanene¹, Hela Abroug¹, Asma Sriha Belguith¹.

1. Department of Community Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Monastir, Tunisia

P255. Epidemiology of Tuberculosis: Current status in Monastir governorate (2023)

Ben Nasrallah Cyrine, Cyrine Ben Nasrallah (1), Mariem Kacem (1), Samia Grira Said (2), Wafa Dhouib (1), Amani Maatouk (1), , Hela Abroug (1), Imen Zemni (1), Ines Bouanène (1), Asma Belghuith Sriha (1)

1- Department of Epidemiology and Preventive Medicine-Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia 2- Regional Directorate of primary health-Monastir, Tunisia

P256. La création des courbes de croissance de référence pour les nourrissons en Tunisie et comparaison avec les courbes standards de l'OMS

Dhouib Wafa, Dhouib Wafa, Missaoui Feriel , Mejda Bouazzi, Meriem Kacem, Cyrine Bennasrallah,amani Maatouk,imen Zemni ,hela Abroug ,ines Bouanene, Asma Sriha Belguith, Manel Ben Fredj

Service de medecine preventive,CHU de Monastir, Tunisie

P257. Description de l'activité des campagnes de sensibilisation au sevrage tabagique du service de médecine préventive de Monastir (2023-2024)

Dhouib Wafa, Wafa Dhouib, Mejda Bouazzi,meriem Kacem, Cyrine Bennasrallah,ameni Maatouk ,imen Zemni, ,manel Ben Fredj,ines Bouanene , Asma Sriha Belguith,hela Abroug

medecine preventive

P258. Profil épidémiologique et résistance bactérienne des infections urinaires en néphrologie au CHU de Monastir : étude rétrospective de 10 ans

Belhouane Oumayma, Khouaja Eya, Bhourri Mahdi, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastire, Tunisie

P259. Évaluation du vécu émotionnel et relationnel des mères d'enfants hospitalisés en pédiatrie

Daldoul Salma, Zmantar Ines, Daya Abir, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

P260. Prophylaxie par la vitamine D chez le nourrisson : connaissances parentales, adhésion et besoins éducatifs

Amdouni Eya, Zmantar Ines, Daya Abir, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

P261. Troubles mictionnels fonctionnels de l'enfant : évaluation des connaissances et attitudes des résidents en pédiatrie en Tunisie

Maatouk Farah, F. Letaief , S. Hidouri

Service de chirurgie pédiatrique CHU de Kairouan

P262. West Nile Virus Encephalitis in Pediatric Patients: A Case Series Report

Jrad Wifek, Daya Abir, Zmantar Ines, Zayani Seyfeddine , Sfar Emna, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Monastir, Tunisie

P263. Troubles mictionnels fonctionnels de l'enfant : évaluation des connaissances et attitudes des résidents en pédiatrie en Tunisie

Maatouk Farah, F. Letaief 2, S. Hidouri 3, R. Ben Soussia 2

1: Service de Néonatalogie, Hôpital Charles Nicolle 2: Département d'anatomie, Faculté de médecine de Monastir 3: Service de Chirurgie Pédiatrique Zaghouan

P264. Between Immunodeficiency and Immune Dysregulation: A Pediatric Case of HIV Infection with Autoimmune Features

Sfar Gandoura Emna, E.sfar, D.salma, T.ghedira, S. Zayani, I.zmantar, A.day, Ch.chouchane, C.ben Mariem,h.besbes, S.chouchane

Service de pédiatrie de Monastir

P265. Expanding the Spectrum of Gitelman Syndrome: A Novel Homozygous SLC12A3 Mutation in a 2-Year-Old Boy

Sfar Gandoura Emna, Emna Sfar, Wifek Jrad, Tasnim Ghedira, Ines Zmantar, Abir Daya, Chokri Chouchane, Chebil Ben Mariem,habib Besbes, Slaheddine Chouchane

service de pédiatrie CHU hopital Fattouma Bourguiba

P266. Prise en Charge des Noyades Pédiatriques en Réanimation : Analyse de 12 Cas

Zaafouri Hiba, Daya. Abir, Zmantar. Ines, Zayani. Seyfeddine, Chouchane Chokri, Chouchane.slaheddine

Service de pédiatrie CHU monastir Tunisie

P267. Intracerebral Hemorrhage Associated with Factor XIII Deficiency: A Case Series Report

Amdouni Eya, Daya.abir, Zmantar.ines, Zayani.seyfeddine, Chouchane.chokri, , Chouchane.slaheddine

Service de pédiatrie , CHU Fattouma Bourguiba Monastir , Tunisie

P268. Encéphalites Auto-Immunes de l'Enfant : Défis Diagnostiques et Stratégies Thérapeutiques

Laamari Khaoula, Daya. Abir, Zmantar. Ines, Zayani.seyfeddine, Ghedira. Tasnim, Hadj Salem .radhia ,chouchane.slaheddine

Service de pédiatrie , CHU Fattouma Bourguiba Monastir Tunisie

P269. Automédication pédiatrique : état des lieux et risques associés

Laamari Khaoula, Zmantar Ines, Hadj Salem Radhia, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

P272. Description de l'Intégration des Réseaux Sociaux dans la Vie Quotidienne

Ben Tekaya Amal, Nour Faouel, Med Hedi Salhi, Badii Amamou, Leila Gassab, Ahmed Mhalla

service de psychiatrie, CHU de monastir, Tunisie

P273. Usage des Réseaux Sociaux et Estime de Soi : Une Absence de Lien Inattendue

Ben Tekaya Amal, Amal Ben Tekaya, Nour Faouel, Med Hedi Salhi, Badii Amamou, Leila Gassab, Ahmed Mhalla
service de psychiatrie, CHU de monastir, Tunisie

P274. Influence des Réseaux Sociaux sur la perception de l'image du Corps et la Sexualité

Ben Tekaya Amal, Amal Ben Tekaya, Nour Faouel, Med Hedi Salhi, Badii Amamou, Leila Gassab, Ahmed Mhalla
service de psychiatrie, CHU de monastir, Tunisie

P275. INFLUENCE DU RÉGIME MÉDITERRANÉEN SUR LA PRISE DE POIDS ASSOCIÉE AUX ANTIPSYCHOTIQUES ATYPIQUES : UNE ÉTUDE DE COHORTE

Mhiri Samar, Mhiri Samar , Boussaid Narjes , Ben Haouala Amjed , Faouel Nour, Batbout Imen, Gassab Leila , Ben Mbarek Marwa,zaafran Farid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed
Service de psychiatrie,CHU de Monastir ,Tunisie

P276. RELATION ENTRE NOMOPHOBIE ET TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE CHEZ UNE POPULATION D'ADULTE JEUNE

Mhiri Samar, Mhiri Samar , Boussaid Narjes , Ben Haouala Amjed, Faouel Nour, Batbout Imen, Gassab Leila, Ben Mbarek Marwa,zaafran Farid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed
service de psychiatrie,CHU de Monastir,Tunisie

P277. COMPARAISON DE LA TOLÉRANCE AUX ANTIPSYCHOTIQUES ENTRE ADULTES ET SUJETS AGÉS

Mhiri Samar, Boussaid Narjes , Ben Haouala Amjed, Faouel Nour, Batbout, Imen, Gassab Leila, Ben Mbarek Marwa,zaafran Farid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed
Service de psychiatrie,CHU de Monastir,Tunisie

P278. CATHARSIS ET GESTION DU STRESS : ÉTUDE INTERVENTIONNELLE AUPRÈS DES STAGIAIRES INFIRMIERS

Boussaid Narjes, Narjes Boussaid, Samar Mhiri, Amjed Ben Haouala, Housseem Mhiri, Rania Belakhel, Nour Faouel ,ferid Zaafrane, Badii Amamou, Ahmed Mhalla
Service de psychiatrie ,CHU de Monastir , Tunisie

P279. Psychothérapie par le jeu d'échecs : un outil thérapeutique potentiel dans les troubles mentaux

Boussaid Narjes, Narjes Boussaid, Samar Mhiri, Amjed Ben Haouala, Nour Faouel , Marwa Ben Mbarek, Leila Gassab, Badii Amamou, Ahmed Mhalla
Service de psychiatrie , CHU Monastir, Tunisie

P280. La qualité de vie chez les patients atteints de cancer : A propos de 200 patients

Boussaid Narjes, Mhiri Samar, Ben Haouala Amjed, Mhiri Housseem, Faouel Nour, Batbout Imen , Ben Mbarek Marwa , Zaafrane Ferid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed
Service de psychiatrie , CHU de Monastir , Tunisie

P281. Construction de l'identité de genre face à une discordance entre sexe assigné et sexe génétique

Haj Sassi Amani, R. Ayoub¹, S. Abid², H. Ben Abid¹, M. Ajmi¹, H. Sayadi², I. Khochteli², A. Guedria¹.

Service de pédopsychiatrie¹, Service d'endocrinologie², CHU de Monastir, Tunisie.

P282. Facteurs prédictifs de la récurrence du pneumothorax spontané

Guedri Imen, Ghribi Wajih, Chaouch Elhem, Gassoumi Mariem, ben Mechlia Maha, Ben Brahim Roua, Ben Yahia Mounira, Zaara Eya, Kaddoussi Rania, Cheikh Mhamed Saoussen, Joobeur Samah, Ben Saad Ahmed

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P283. Cancer broncho-pulmonaire opérable dans la région de Monastir : caractéristiques cliniques, anatomopathologiques et évolution postopératoire

Guedri Imen, Ghribi Wajih, Ben Mechlia Maha, Elhem Chaouch, Ben Yahia Mounira, Zaara Eya, Kaddoussi Rania, Cheikh Mhamed Saoussen, Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P284. Hamartome pulmonaire : caractéristiques cliniques, radiologiques et évolutives à travers un cas

Chaouch Elhem, Chaouch Elhem, Ghribi Wajih, Ben Mechlia Maha, Guedri Imen, Ayadi Mariem, Ben Yahia Mounira, Zaara Eya, Kaddoussi Rania, Cheikh Mhamed Sameh, Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

P285. Traitement antituberculeux probabiliste d'un anévrisme de Rasmussen : l'apport clé de la radiologie

Ben Méchlia Maha, Ghribi Wajih, Chaouch Elhem, Guedri Imen, ben Brahim Roua, Ayadi Mariem, Ben Yahia Mounira, Amasamha Mahmoud, meddeb Zaineb, boujbel Haifa, Abdi Yasmine, zaara Eya, cheikh Mhamed Saoussen, kaddoussi Rania, joober Sameh

service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P286. La trachéobronchopathie ostéocondroplasique : caractéristiques cliniques et radiologiques à travers un cas

Chaouch Elhem, Ghribi Wajih, Ben Méchlia Maha, Guedri Imen, Ben Yahia Mounira, Ayadi Mariem, Zaara Eya, Boujbel Haifa, Meddeb Zeineb, Al Masmaha Mahmoud, Abdi Yasmine, Kaddoussi Rania, Cheikh Mhamed Saoussen, Joobeur Sameh

Service de pneumologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

P287. Syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil et tabagisme : différences symptomatiques

Ben Méchlia Maha, Ghribi Wajih, chaouch Elhem, ayadi Mariem, guedri Imen, ben Yahia Mounira, ben Brahim Roua, amasamha Mahmoud, meddeb Zaineb, boujbel Haifa, abdi Yasmine, zaara Eya, cheikh Mhamed Saoussen, kaddoussi Rania, joober Sameh

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P288. Pleurésie tuberculeuse : tableau clinique, diagnostic et pronostic dans une cohorte tunisienne

Ben Brahim Roua, Ben Méchlia Maha Guedri Imen Ghribi Wajih Chaouch Elhem Ben Yahia Mounira Zaara Aya Kaddoussi Rania Cheikh Mhamed Saoussen Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P289. Influence des maladies pulmonaires chroniques sur l'évolution du pneumothorax

Ben Brahim Roua, Guedri Imen Ghribi Wajih Ben Méchlia Maha Chaouch Elhem Ben Yahia Mounira Zaara Aya Kaddoussi Rania Cheikh Mhamed Saoussen Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P290. Acute Saddle Pulmonary Embolism Revealing a Mediastinal Ectopic Goiter: A Case Report

Ben Brahim Roua, Guedri Imen Ghribi Wajih Ben Méchlia Maha Chaouch Elhem Ben Yahia Mounira Zaara Aya Kaddoussi Rania Cheikh Mhamed Saoussen Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P291. Profil symptomatique du SAS féminin selon les comorbidités cardiovasculaires et métaboliques

Ben Méchlia Maha, Ghribi Wajih, chaouch Elhem, ayadi Mariem, ben Brahim Roua, Guedri Imen, Ben Yahia Mounira, Amasamha Mahmoud, meddeb Zaineb, boujbel Haifa, Abdi Yasmine, zaara Eya, cheikh Mhamed Saoussen, kaddoussi Rania, joober Sameh

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

P292. CHOIX DU TYPE DES BUTEES INTERDENTAIRES DANS LE TRAITEMENT DES ALGIES ET DES DYSFONCTIONS DE L'APPAREIL MANDUCATEUR

Haj Hamouda Sirine, Sassi Hana, Stambouli Imen, Laagab Wissal, Ben Khelifa Hanen, Chebbi Raja, Monia Dhidah. service d'exploration fonctionnelle douleurs et dysfonctions orofaciales de la clinique dentaire de Monastir

P293. Amylose AL-lambda révélée par une hypertrophie gingivale : cas clinique

Elghoul Samar, Garma Maroua ; Haj Slimen Noura ; Khalifa Chaima ; Slim Afef ; Hentati Hajer

service de médecine et chirurgie buccales, Clinique hospitalo-universitaire de médecine dentaire de Monastir

P294. Prise en charge d'une communication bucco-sinusienne : Boule de Bichat en action

Elghoul Samar, Zaalouni Soumaya, Sioud Sameh, Haj Slimen Noura, khalifa Chaima, slim Afef, hentati Hajer

service de médecine et chirurgie buccales

P295. Notre expérience dans la prise en charge des carcinomes basocellulaires étendus du scalp

Smaaili Eya, Smaaili.e, Dridi.a, Mabrouk.h, Bouzaien.m, Touil.h

service de chirurgie maxillo-faciale et esthétique, CHU Taher SFAR, Mahdia, Tunisie

P296. Management of Pediatric Odontogenic Cellulitis: Two Case Reports

Khezami Salma, Mannaiabir, nait Malek Maryem, chatti Marwa, Masmoudi Fatma, Baaziz Ahlem

Service d'odontologie pédiatrique et prévention, clinique de médecine dentaire

P297. LES LUXATIONS TEMPOROMANIBULAIRES CHEZ LES PERSONNES AGEES AVEC DEF AUT DE CALAGE DENTAIRE POSTERIEUR: A PROPOS D'UN CAS CLINIQUE

Laagab Wissal, Stambouli Imen, Sassi Hana, Haj Hamouda Sirine, Ben Khalifa Hanen, Chebbi Raja, Dhidah Monia

Service d'Explorations fonctionnelles, douleurs et dysfonctions orofaciales, Clinique de médecine dentaire de Monastir, Tunisie

P298. Erythème polymorphe post médicamenteux: A propos d'un cas clinique

Rekik Ghada, : Ghada Rekik, Slim Afef, Khalifa Chaima, Garma Marwa, Hentati Hajer.

service de medecine et chirurgie buccales, clinique de medecine dentaire de Monastir

P299. Brown Tumor of Primary Hyperparathyroidism Mimicking a Periapical Lesion

Rekik Ghada, Ghada Rekik, Garma Marwa, Khalifa Chaima, Slim Afef, Hentati Hajer.

service de medecine et chirurgie buccales, clinique de medecine dentaire, Monastir, Tunisie

P300. notre stratégie dans la reconstruction de la région périorbitaire après exérèse tumorale : à propos de 3 cas

Mabrouk Haythem, Smaaili.e, Dridi.a, Bouziaen.m, Touil.h

service de chi

P301. Traitement chirurgical des carcinomes basocellulaires du nez à propos 81 cas

Mabrouk Haythem, Dridi.a, Smaaili.e, Bouziaen.m, Touil.h

Servie de chirurgie Maxillo-faciale CHU Taher Sfar Mahdia ,Tunisie

P302. Approches reconstructrices de la lèvre : de la simple fermeture aux lambeaux complexes

Dridi Aziza, Eya Smaaili, Dr Haythem Mabrouk, Dr Montacer Bouzaiene, dr Hajer Touil

service de chirurgie maxillo faciale, hopital Taher Sfar Mahdia, Tunisie

P303. Angiome buccal : démarche diagnostique et approche thérapeutique : À propos d'un cas clinique

Ben Haj Slimen Noura, Chaima Khalifa, Samar El Ghoul, Afef Slim, Marwa Garma, Abdellatif Chokri, Sameh Sioud, Jamil Selmi, Hajer Hentat

Résidente en Service de médecine et chirurgies buccales, Clinique HU de Monastir, Tunisie

P304. Quand un kyste dentigère devient malin : cas clinique rare

Ben Haj Slimen Noura, Chaima Khalifa, Samar El Ghoul, Afef Slim, Marwa Garma, Adel Bouguezzi, Sameh Sioud, Jamil Selmi, Hajer Hentati

Résidente en service de medecine et chirurgie buccales, Clinique HU de Monastir, Tunisie

P305. Plaies faciales complexes causées par meule à disque : à propos de deux cas

Dridi Aziza, Eya Smaaili, dr Haythem Mabrouk, dr Montacer Bouzaiene, dr Hajer Touil

service de chirurgie maxillo faciale, hopital Taher Sfar Mahdia, Tunisie

P306. Gestion chirurgicale des fracas osseux faciaux : Un cas de traumatisme crânio-facial lourd

Dridi Aziza, Eya Smaaili, dr Haythem Mabrouk, dr Montacer Bouzaiene, dr Hajer Touil

Service de Chirurgie maxillo faciale, Hopital Taher Sfar Mahdia, Tunisie

P307. notre stratégie dans la reconstruction de la région périorbitaire après exérèse tumorale : à propos de 3 cas

Mabrouk Haythem, Smaaili.e, Dridi.a, Bouziaen.m, Touil.h

ervice de chirurgie Maxillo-faciale ,CHU taher Sfar Mahdia

P308. Considérations techniques et résultats esthétiques de la cranioplastie : comparaison entre maillage en titane et implants préformés

Smaaili Eya, Smaaili Eya, Dridi Aziza, Mabrouk Haythem, Bouzaien Montacer, Touil Hajer

service de chirurgie maxillo-faciale et esthétique, CHU Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Résumés des E-Posters

Posters du 12/12/2025

P1. Page-Scaglietti-Gosset operation for treatment of child Volkmann syndrome

Rekik Mohamed Ali, Guermazi Yahya , Guidara Ahmed Racem , Bardaa Tarek , Ellouze Zoubair , Keskes Hassib

Service de chirurgie orthopédique et traumatologique ,
CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

Résumé :

Background: The Volkmann syndrome is an emergency, bringing together a set of signs that reflect the extensive ischemic retraction of muscles contained in the inextensible compartments of the forearm causing claw attitude and motor deficit of the hand. **Purpose:** In this work, we try to show functional results of Page Scaglietti Gosset operation indicated for the treatment of a Volkmann Syndrome case with severe muscle retraction. **Patient and Methods:** Our patient was an hemophilic boy type A, having 10-years-old. He got a domestic accident causing closed trauma of the left forearm without bones injuries. The patient consulted 45 days later with an irreversible retraction of forearm flexor muscles, without wrist deformation. Surgical treatment was indicated performing the Page-Scaglietti-Gosset technique. The upper left limb was immobilized by a splint which maintain an extension of the wrist and fingers. A rehabilitation program for the operated limb has been prescribed. **Results:** At 6 months' follow-up, we obtained complete healing. Deformations were corrected with an almost complete functional recovery and a small aesthetic damage. **Discussion:** Compressive hematoma is one of the known causes of Volkmann syndrome, especially in patients suffering from disorders of blood coagulation. The particular context of hemophilia and the irreversibility of lesions explain the difficulty of management of these patients. Page Scaglietti Gosset operation is a very invasive intervention. It requires good and careful preparation before surgery especially for hemophilic patients with high risk of hemorrhage. Studies describing this technique are infrequent. Excellent results were usually reported depending essentially on the surgeon's experience and the quality of postoperative recoveries.

Conclusion: Muscular retraction secondary to Volkmann syndrome is severe and irreversible. The functional prognosis of the affected limb is threatened. Page-Scaglietti Gosset technique is an effective operation to correct deformations. Rehabilitation after surgery is essential having a great contribution to ensure a functional hand.

P2. THERAPIE VAC (VACUUM ASSISTED CLOSURE) : CICATRISATION D'UNE PERTE DE SUBSTANCE D'UN PIED DIABETIQUE PAR PRESSION NEGATIVE CONTROLEE. A PROPOS D'UN CAS.

Guermazi Yahya, Rekik Mohamed Ali , Dahech Fedi , Zribi Wassim, Ellouze Zoubair , Keskes Hassib

Service de chirurgie orthopédique et traumatologique CH
U Habib Bourguiba ,Sfax,Tunisie

Résumé :

Introduction

La cicatrisation des plaies avec perte de substance cutanée peut poser des problèmes thérapeutiques surtout lors des infections des pieds avec terrains immunodéprimés.

Plusieurs procédés thérapeutiques ont été proposés dans la littérature à connaître la cicatrisation dirigée, les greffes cutanées et les lambeaux pédiculés et libres.

L'utilisation des pansements sous vide avec pression négative contrôlée « VAC » est une technique prometteuse surtout dans les plaies chroniques atones et déhiscentes. Elle

s'est récemment répandue en chirurgie plastique et traumatologique pour traiter notamment de larges plaies suintantes.

Nous présentons dans ce travail une nouvelle application de cette méthode après excision des pieds diabétiques.

Observation

Nous présentons le cas d'un malade diabétique âgé de 63 ans qui présente une infection chronique de son pied qui traîne depuis 4 mois malgré une antibiothérapie adaptée et des

soins locaux réguliers. Il lui a été fait des excisions à répétition sous anesthésie générale ayant mis à nu le

troisième métatarsien sur la face dorsale du pied et s'est soldée par une

perte de substance cutanée de 4 * 5 cm. Après assèchement de la plaie le problème de couverture a été notre priorité thérapeutique. Les solutions de couverture à ce niveau sont

limitées vu l'absence de corps musculaire utilisable et de relief cutané souple.

Devant la difficulté de couverture, et à fin de sauvegarder le troisième rayon du pied, un pansement sous vide (VAC) a été tenté comme un traitement de dernière chance.

Technique

Il consistait à placer une éponge épousant les contours de la perte de substance traversée par un drain aspiratif (son de d'aspiration N°16) relié à une aspiration

douce continue (60 à 100 mmHg). L'étanchéité était assurée par un film plastique adhésif type OPSIDE bien collé à la peau. L'aspiration est maintenue pendant 48 heures. Ce système est changé tous les deux jours.

Résultat

Cette thérapie stimule et accélère la cicatrisation de la plaie de façon active. Au bout de dix jours et avec l'application de quatre pansements type VAC, une granulation importante véritablement explosive recouvrait le fond de la perte de substance et la cicatrisation quasi complète a été obtenue au bout de trois semaines

Conclusion

La thérapie VAC est une méthode non invasive de pratique simple.

Elle réduit significativement la durée et le coût du traitement des plaies chroniques et difficiles à couvrir.

Elle peut être utilisée dans les services de médecine mais reste contre indiquée dans les plaies nécrosées ou avec ostéites non traitées.

P3. Epiphysiodèse partielle post-traumatique de l'extrémité inférieure du fémur : à propos de deux cas

Rekik Mohamed Ali, Guerhazi Yahya, Guidara Racem, Ben Hlima Khaled, Ellouze Zoubair, Keskes Hassib

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

Résumé :

Introduction :

Les fractures de l'extrémité inférieure du fémur chez l'enfant peuvent se compliquer de lésions du cartilage de conjugaison à l'origine de déformations diverses surtout en cas d'épiphysiodèse partielle. Dans ce travail, nous illustrons deux cas d'épiphysiodèse post-traumatique du condyle fémoral externe ayant entraîné au cours de la croissance une déformation en genu valgum tout en précisant les modalités thérapeutiques.

Observations :

Le premier est celui d'une fille de 11 ans victime d'un AVP lui occasionnant un traumatisme du genou, non traité. Elle s'est présentée deux ans plus tard avec un genu valgum de 40° secondaire à une épiphysiodèse externe de l'extrémité inférieure du fémur droit. Il lui a été fait une épiphysiodèse interne par des agrafes, qui a permis l'arrêt de l'évolution de la déformation sans pouvoir l'améliorer. Une ostéotomie fémorale de varisation par ouverture externe a été faite une année plus tard, lors de la fin de croissance.

Le deuxième est une fille de 8 ans qui présente une épiphysiodèse externe post-traumatique de l'extrémité inférieure du fémur droit, suite à un décollement épiphysaire stade 4 de Salter et Harris traitée par embrochage. Elle se présente deux ans plus tard avec un genu valgum de 30°. Elle a eu une désépiphysiodèse qui a permis la reprise de croissance de toute l'extrémité inférieure du fémur. Deux ans plus tard une ostéotomie de varisation par ouverture externe et recentrage de la rotule a été réalisée.

Les résultats cliniques et fonctionnels ont été satisfaisants dans les deux cas avec correction de la déformation frontale, une bonne mobilité du genou opéré, absence de douleurs et de boiterie et ceci au recul de 3 ans pour les deux cas.

Conclusion :

L'épiphysiodèse de l'extrémité inférieure du fémur est la plus pourvoyeuse de déformations du membre inférieur à cause de son potentiel important de croissance. La

désepiphyisodèse et la totalisation de l'épiphyisodèse sont des solutions temporaires pour arrêter l'évolution de la déformation. L'ostéotomie fémorale de varisation corrige la déformation résiduelle en fin de croissance.

P4. Synostose congénitale de C6-C7 révélée par un syndrome de défilé cervico-thoraco-brachial : à propos d'un cas.

Rekik Mohamed Ali, Guermazi Yahya, Guidara Racem, ben Hlima Khaled, Ellouze Zoubeir, Keskes Hassib

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

Résumé :

Introduction :

La fusion des vertèbres cervicales et une anomalie peu fréquente, elle est souvent acquise, plus rarement congénitale.

Cette anomalie est le plus souvent asymptomatique, cependant elle peut parfois être associée à une symptomatologie clinique non spécifique.

Le but de ce travail est de rapporter un cas de synostose cervicale congénitale intéressant l'étage C6-C7, révélée à l'occasion d'une cervicalgie non traumatique, en discutant ce qu'on peut proposer comme traitement.

Observation :

Il s'agit d'un patient âgé de 47 ans, fonctionnaire d'état, qui se présente pour des cervicalgies d'apparition récente sans aucune notion de traumatisme.

L'examen clinique trouve une diminution nette des mouvements du cou, des contractures douloureuses des deux trapèzes, avec paresthésies et irradiation douloureuse au niveau du membre supérieur droit, mal systématisées.

La radiographie standard de face et de profil met en évidence une synostose C6-C7 et une rectitude du rachis cervical.

L'EMG a été en faveur d'un syndrome de défilé cervico-thoraco-brachial.

Une immobilisation du cou par un collier cervicale a été indiquée pendant 3 semaines, puis une rééducation du rachis cervical a été prescrite avec assouplissement des

muscles trapèzes et un renforcement des muscles suspenseurs de la ceinture scapulaire.

L'évolution a été favorable au bout de 2 mois de rééducation avec disparition quasi-complète de la symptomatologie douloureuse et des paresthésies.

Conclusion :

La synostose vertébrale cervicale est une malformation peu fréquente, la localisation C6-C7 n'est pas habituelle.

Elle peut parfois être associée à une symptomatologie clinique variée et d'intensité variable.

Le traitement conservateur est le gold standard dans la prise en charge de cette anomalie et donne souvent d'excellents résultats.

P5. Paralysie bilatérale du nerf radial d'étiologie inhabituelle : à propos d'un cas

Guermazi Yahya, Rekik Mohamed Ali, Guidara Racem, dahech Fedi, ellouze Zoubeir, Keskes Hassib

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, CHU Habib Bourguiba, Sfax

Résumé :

Introduction :

La paralysie du nerf radial est une entité fréquente en traumatologie, elle peut être tronculaire ou plus proximale d'origine plexique ou centrale.

La compression prolongée n'est pas une étiologie courante et relève de circonstances bien particulières, le caractère bilatéral est exceptionnel.

Nous rapportons dans ce travail le cas d'un patient qui nous a consulté pour une paralysie bilatérale du nerf radial, d'origine compressive.

Observation :

Il s'agit d'un patient âgé de 38 ans qui a été kidnappé par des criminels qui lui ont attaché les mains et les bras par des larges cordes. Ces derniers ont été compressives au niveau du tiers distal des deux bras, comprimant le nerf radial au niveau de son passage à ce niveau mis en exposition par la position dans laquelle le patient a été attaché, mains derrière le dos, bras en rotation interne.

Cette position a été maintenue 48 heures, le patient a été libéré avec une paralysie radiale complète et bilatérale installée.

L'empreinte de la corde sur les deux bras a été très marquée.

Un électro-neuro-myogramme demandé vient confirmer le diagnostic.

Le traitement médical et la rééducation ont été notre choix thérapeutique espérant une récupération spontanée.

Résultats :

Au bout de deux semaines, le patient commence à récupérer l'extension des doigts, du poignet et du coude. 3 mois ont été suffisants pour récupérer une mobilité normale, sans séquelles.

Conclusion :

Le caractère bilatéral des paralysie nerveuses périphériques est exceptionnel mais ne doit pas être méconnu par le clinicien pour ne pas se précipiter à demander des examens complémentaires inutile, ou faire à tort une intervention chirurgicale.

P6. Step-Lengthening Plasty of the Flexor Pollicis Longus After Neglected Knife Injury : A Case Report

Ghrouda Ryma, Ben Hafdhallah Farah , Abualamrain Mohamed , Ben Messaoud Insaf , Msek Hichem

Service d'orthopédie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Flexor pollicis longus tendon injuries caused by sharp trauma require early management to optimize functional outcomes.

Delayed diagnosis or neglected wounds may lead to tendon retraction , making direct repair challenging .

We present the case of a 29 year old female patient who sustained a domestic knife injury one month prior .

The initial wound was neglected progressively leading to loss of flexion at the interphalangeal joint of the right thumb .

Surgical exploration revealed a pseudo-continuity of the FPL with proximal tendon retraction preventing a tension free end-to-end repair .

A step-lengthening plasty of the FPL was performed to restore adequate tendon length.

This technique allowed a tension free distal tendon suture while preserving proper gliding conditions .

The repair was satisfactory intraoperatively , enabling the initiation of a rehabilitation program adapted to delayed FPL repairs .

Early postoperative outcomes were favorable with progressive recovery of thumb flexion.

This case highlights the importance of early management of thumb lacerations and demonstrates the usefulness of step-lengthening plasty in chronic FPL injuries .

This technique provides a functional solution when direct repair is no longer feasible.

P7. Wide-Awake Local Anesthesia No Tourniquet (WALANT) for Carpal Tunnel Release: A Preliminary Experience in four patients

Ben Hafdhallah Farah, Ryma Ghrouda, Mohammed Abualamrain, Pr Ag Hichem Msek

Unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU Fattouma Bourguiba, Service d'orthopédie

Résumé :

Introduction: Wide-awake local anesthesia with no tourniquet (WALANT) has emerged as a valuable technique in hand surgery, offering a safe, effective, and patient-centered approach to carpal tunnel release (CTR). This technique eliminates the need for sedation and tourniquet use by combining local anesthetic with epinephrine, providing both anesthesia and hemostasis.

Objectives: This study reports our initial experience with WALANT for carpal tunnel release (CTR) in a series of four female patients diagnosed with idiopathic carpal tunnel syndrome.

Methods: A subcutaneous infiltration of a mixture (1:100'000) of epinephrine with 20ml of Lidocaine is done with a 25 G canula.

The injection is done slowly from proximal to distal to minimize injection pain. After the last injection a minimum time of 20 minutes should be waited for maximal epinephrine vasoconstriction in the finger.

Results: Intraoperative visualization and hemostasis were satisfactory in all cases, and no conversions to another anesthetic technique were required. The procedures were completed without complications, and all patients tolerated surgery well, reporting minimal discomfort.

conclusion: Although limited by the small sample size, this series supports existing evidence indicating that WALANT is a safe, efficient, and well-tolerated technique for CTR, with potential advantages in patient comfort and resource utilization. Further studies with larger cohorts are warranted to validate these findings.

P8. Corrective Osteotomy of a Distal Radius Malunion Using 3D-Custom Guides: A Case Report

Ben Hafdhallah Farah, Mohammed Abualamrain, Ryma Ghrouda, Pr Ag Hichem Msek, Insaf Ben Messaoud

Unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU Fattouma bourguiba, service de chirurgie orthopédique

Résumé :

Introduction: Malunion of distal radius fractures remains a common complication after conservatively treated fractures or inadequate fixation. Symptomatic malunions can cause wrist pain, reduced range of motion, reduced grip strength, and predispose to early degenerative changes. Traditional corrective osteotomies are technically demanding due to the complex three-dimensional (3D) deformities that must be addressed precisely. Recent advances in computer-assisted planning and 3D printing allow creation of patient-specific guides, promising improved accuracy and reproducibility.

Case presentation: We report a case of symptomatic distal radius malunion in a 20-year old male, corrected by an osteotomy using patient-specific 3D-printed cutting and drilling guides, highlighting the technical advantages and potential benefits of this approach.

Results : The use of patient-specific 3D guides allowed a highly standardized osteotomy, with accurate repositioning

of the distal radius and elimination of intraoperative dependence on fluoroscopy and subjective decision-making.

conclusion: 3D-planned corrective osteotomy with patient-specific 3D-printed guides appears to be a feasible, reproducible, and accurate method to treat symptomatic distal radius malunions. This technique may reduce intraoperative uncertainty, minimize radiation exposure, and improve anatomical restoration, potentially leading to better functional outcomes.

P9. Percutaneous Screw Fixation of a Bennett Fracture in a Young Patient: A Case Report

Ben Hafdhallah Farah, Ryma Ghrouda, Mohammed Abualamrain, Pr Ag Hichem Msek

Unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique du CHU Fattouma Bourguiba, service de Chirurgie orthopédique

Résumé :

Introduction

A Bennett fracture is a fracture-dislocation of the base of the first metacarpal involving the carpometacarpal (CMC) joint, typically resulting from axial loading of a partially flexed thumb. These fractures are intra-articular and inherently unstable due to the pull of the abductor pollicis longus tendon, requiring precise reduction and stable fixation to restore joint congruency and preserve thumb function. Traditional Iselin percutaneous pinning often carries a risk of secondary displacement and prolonged immobilization.

Case Presentation

We present a 17-year-old, right-hand-dominant student with a right-sided Bennett fracture involving a large articular fragment. The patient was treated using percutaneous screw fixation. Postoperative radiographs demonstrated anatomical reduction with stable compression across the fracture line, maintaining joint congruity.

Results:

Compared with conventional K-wire fixation, percutaneous screw fixation provides enhanced fragment stability,

reducing the risk of secondary displacement. The increased stability allows for shorter immobilization, facilitating earlier initiation of functional rehabilitation. For young, active patients, this minimizes stiffness, preserves thumb mobility, and promotes a faster return to daily activities and school.

Conclusion

Percutaneous screw fixation is a reliable, minimally invasive option for Bennett fractures with large articular fragments. It offers superior postoperative stability, improved patient comfort, and faster functional recovery compared with traditional pinning techniques.

P10. Free Anterolateral Thigh Flap Reconstruction for a Traumatic Mid-Leg Soft-Tissue Defect with Bone Exposure in a Young Adult : A Case Report

Ghrouda Ryma, Ben Hafdhallah Farah , Abualamrain Mohamed , Ben Messaoud Insaf , Msek Hichem

Service d'orthopédie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Severe lower-limb trauma combining bone fractures , segmental bone loss , and soft-tissue defects presents a reconstructive challenge.

Timely vascularized soft-tissue coverage is essential to protect exposed structures and to enable subsequent orthopedic reconstruction.

We report the management of a 23 year old male patient who sustained a high-energy road traffic accident resulting in fractures of both tibia and fibula with bone loss and an associated anterior mid-leg soft-tissue defect with bone exposure.

After initial orthopedic stabilization , the patient underwent soft-tissue reconstruction using a free anterolateral thigh ALT flap .

The flap provided sufficient , well-vascularized coverage of the exposed bone and restored the contour of the anterior left leg.

Postoperative recovery was favorable , with successful flap integration and no early complications.

The stable soft-tissue environment allowed planning of a delayed bone graft to address the segmental bone defect.

This case illustrates the reliability and versatility of the free ALT flap for lower-limb reconstruction following severe trauma.

Early soft-tissue coverage is crucial to prevent complications, optimize functional recovery , and facilitate subsequent orthopedic procedures such as bone grafting.

P11. Prise en charge chirurgicale de la gynécomastie pubertaire : série de deux cas

Abualamrain Mohammed, Farah Benhafdhallah, Ryma Ghrouda, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

La gynécomastie pubertaire est une hypertrophie bénigne de la glande mammaire masculine, fréquente à l'adolescence et pouvant persister à l'âge adulte. Lorsqu'elle entraîne une gêne fonctionnelle ou esthétique, le traitement chirurgical devient l'option privilégiée. L'objectif de ce travail est de rapporter les caractéristiques cliniques et les résultats postopératoires de deux patients présentant une gynécomastie bilatérale traitée par exérèse glandulaire.

Patients et méthodes :

Deux patients ont été pris en charge.

Le premier, âgé de 17 ans, sans antécédents, présentait une gynécomastie bilatérale grade 2B apparue après une perte de poids. L'examen révélait une hypertrophie mammaire avec excès cutané et une composante mixte. L'échographie montrait un tissu glandulaire rétro-aréolaire bilatéral diffus, sans adénopathies axillaires.

Le second patient, âgé de 27 ans et sans antécédents, présentait une gynécomastie bilatérale grade 2A datant de l'adolescence, sans excès cutané. L'échographie objectivait un épaissement régulier du tissu glandulaire rétro-aréolaire sans anomalies suspectes.

Les deux patients ont bénéficié d'une exérèse glandulaire sous-aréolaire (cure de gynécomastie) réalisée selon la technique standard, sans recours à l'aspiration.

Résultats :

L'évolution postopératoire a été favorable chez les deux patients. Aucun incident ni complication n'a été noté. Les résultats esthétiques étaient satisfaisants avec un aplatissement harmonieux du thorax et une bonne symétrie bilatérale. Les cicatrices péri-aréolaires étaient discrètes. Les deux patients ont exprimé une amélioration notable de l'image corporelle et une satisfaction élevée.

Conclusion :

La cure chirurgicale de gynécomastie par exérèse glandulaire isolée constitue une technique efficace et sûre, notamment dans les formes glandulaires ou mixtes. Elle permet d'obtenir un remodelage thoracique satisfaisant avec un faible taux de complications et une amélioration significative du bien-être des patients.

P12. Otoplastie chez l'enfant : prise en charge chirurgicale d'un décollement auriculaire bilatéral congénital

Abualamrain Mohammed, Ryma Ghrouda, Farah Benhafdhallah, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

Le décollement auriculaire congénital représente l'une des anomalies esthétiques les plus fréquentes du pavillon de l'oreille chez l'enfant. Bien que bénigne, cette malformation peut entraîner un retentissement psychosocial important, particulièrement en milieu scolaire. L'objectif de ce travail est de rapporter un cas de décollement auriculaire bilatéral chez un enfant de 8 ans et de décrire sa prise en charge chirurgicale par otoplastie.

Patients et méthodes :

Un patient âgé de 8 ans, sans antécédents pathologiques, a été admis pour correction d'un décollement bilatéral des oreilles présent depuis la naissance. L'examen clinique a montré une hauteur auriculaire symétrique (droite = 4 cm,

gauche = 4 cm), un angle auriculo-céphalique augmenté (45° de chaque côté), un défaut de plicature de l'anthélix bilatéral et une hypertrophie des conques. Le diagnostic de décollement auriculaire bilatéral a été retenu. Le patient a bénéficié d'une otoplastie selon les principes conventionnels : création de la plicature de l'anthélix et réduction de la convexité conchale.

Résultats :

L'intervention s'est déroulée sans complications per- ou postopératoires immédiates. Le résultat postopératoire a montré une correction satisfaisante du décollement, avec restauration d'un angle auriculo-céphalique harmonieux et symétrique. Le patient et sa famille ont exprimé une satisfaction esthétique et fonctionnelle importante. Une amélioration notable de l'estime de soi et du confort social a été observée lors du suivi.

Conclusion :

L'otoplastie constitue une option thérapeutique efficace et sûre dans le traitement du décollement auriculaire chez l'enfant. Ce cas illustre l'intérêt d'une correction précoce, permettant de réduire l'impact psychologique et social tout en obtenant un résultat esthétique durable. Une évaluation clinique précise reste essentielle pour adapter la technique chirurgicale à l'anatomie spécifique de chaque patient.

P13. Kyste synovial intratendineux du poignet : prise en charge chirurgicale d'un cas clinique rare

Abualamrain Mohammed, Farah Benhafdhallah, Ryma Ghrouda, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

Les kystes synoviaux intratendineux du poignet constituent une présentation exceptionnelle des masses dorsales, souvent sources de douleurs chroniques et de déficit fonctionnel. Leur diagnostic préopératoire est difficile en raison de leur localisation inhabituelle. L'objectif de ce travail est de rapporter un cas illustrant les caractéristiques cliniques et l'intérêt du traitement chirurgical dans cette localisation inhabituelle.

Patients et méthodes :

Patiente de 52 ans, fonctionnaire d'État, droitière, sans antécédents médico-chirurgicaux notables, présentant depuis deux ans une douleur chronique du poignet droit secondaire à un traumatisme fermé. L'examen retrouvait une tuméfaction de 1 cm sur la face dorsale du poignet en regard de la 4^e coulisse, associée à une douleur élective sur le 3^e rayon, une faiblesse à la contre-résistance de l'extenseur du 3^e doigt et une mobilité digitale conservée. Devant la persistance des symptômes, une exploration chirurgicale a été indiquée.

Résultats :

L'exploration a objectivé un kyste synovial intratendineux développé au sein de l'extensor digitorum commun du 3^e doigt. Une exérèse complète a été réalisée, préservant l'intégrité tendineuse. Les suites postopératoires étaient simples, marquées par la disparition de la douleur et une récupération fonctionnelle rapide. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de kyste synovial.

Conclusion :

Le kyste synovial intratendineux est une localisation rare nécessitant une forte suspicion clinique. Ce cas souligne l'intérêt du traitement chirurgical dans les formes douloureuses et résistantes, permettant à la fois un diagnostic histologique formel et une amélioration fonctionnelle rapide. L'exérèse complète demeure la stratégie thérapeutique de référence pour limiter le risque de récurrence.

P14. Open Reduction and Internal Fixation of a Subacute Lunate Fracture : A Case Report

Ghrouda Ryma, Abualamrain Mohamed , Ben Hafdhallah Farah , Hadj Taieb Habib , Msek Hichem

Service d'orthopédie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Lunate Fractures are rare carpal injuries that may be overlooked , especially when initial symptoms are attributed to wrist sprains.

Delayed diagnosis can lead to persistent pain , instability , and risk of chronic dysfunction .

We report a case of a 40 year old patient presented with a 45 day history of left wrist pain following a fall .

Clinical examination and imaging confirmed a displaced fracture of the left lunate.

Open reduction and internal fixation were performed using a compressive screw to restore lunate anatomy.

To stabilize the carpus , three percutaneous kirschner wires were inserted : two scaphoid-capitate pins and one scaphoid-radial pin.

Postoperative clinical and radiological follow-up was conducted to assess reduction quality and wrist stability.

Surgical management achieved anatomic reduction of the lunate with stable fixation.

Radiological control confirmed proper carpal alignment and good positioning of the screw and pins.

Clinically, the patient showed improved wrist stability and decreased pain during follow-up, with progressive restoration of mobility.

This case illustrates that even in subacute presentations, open reduction and internal fixation of a lunate fracture combined with temporary percutaneous pinning can provide stable carpal reconstruction and favorable clinical evolution.

Early recognition and appropriate surgical management are essential to prevent long-term complications of lunate fractures .

P15. Kyste synovial intratendineux du poignet : prise en charge chirurgicale d'un cas clinique rare

Abualamrain Mohammed, Farah Benhafdhallah, Ryma Ghrouda, Hichem Msek

Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Fattouma Bourguiba De Monastir

Résumé :

Introduction et objectifs :

Les kystes synoviaux intratendineux du poignet constituent une présentation exceptionnelle des masses dorsales, souvent sources de douleurs chroniques et de déficit fonctionnel. Leur diagnostic préopératoire est difficile en raison de leur localisation inhabituelle. L'objectif de ce

travail est de rapporter un cas illustrant les caractéristiques cliniques et l'intérêt du traitement chirurgical dans cette localisation inhabituelle.

Patients et méthodes :

Patiente de 52 ans, fonctionnaire d'État, droitrière, sans antécédents médico-chirurgicaux notables, présentant depuis deux ans une douleur chronique du poignet droit secondaire à un traumatisme fermé. L'examen retrouvait une tuméfaction de 1 cm sur la face dorsale du poignet en regard de la 4^e coulisse, associée à une douleur élective sur le 3^e rayon, une faiblesse à la contre-résistance de l'extenseur du 3^e doigt et une mobilité digitale conservée. Devant la persistance des symptômes, une exploration chirurgicale a été indiquée.

Résultats :

L'exploration a objectivé un kyste synovial intratendineux développé au sein de l'extensor digitorum commun du 3^e doigt. Une exérèse complète a été réalisée, préservant l'intégrité tendineuse. Les suites postopératoires étaient simples, marquées par la disparition de la douleur et une récupération fonctionnelle rapide. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de kyste synovial.

Conclusion :

Le kyste synovial intratendineux est une localisation rare nécessitant une forte suspicion clinique. Ce cas souligne l'intérêt du traitement chirurgical dans les formes douloureuses et résistantes, permettant à la fois un diagnostic histologique formel et une amélioration fonctionnelle rapide. L'exérèse complète demeure la stratégie thérapeutique de référence pour limiter le risque de récurrence.

P16. Nodule de sœur Marie-Joseph : mode de révélation rare d'un cancer digestif

Boukhchim Mortadha, Maatouk Mohamed, Fatnassi Oumaima, Ayadi Karmel, Karoui Yasser, Kefi Adib, Ben Moussa M

Service de chirurgie générale A, EPU Charles Nicolle

Résumé :

Introduction et objectifs :

Le nodule de Sœur Marie-Joseph est une métastase cutanée au niveau de l'ombilic, qui est le signe d'un cancer viscéral, le plus souvent de l'estomac, de l'ovaire ou du côlon. Il se présente généralement comme une masse ferme, douloureuse, qui peut être ulcérée et suinter. Son apparition est souvent un signe de maladie avancée et indique un mauvais pronostic.

Nous traitons le cas d'un adulte atteint d'un cancer colique chez qui on a découvert cette entité rare.

Observation :

Il s'agit d'un homme de 82 ans, opéré en 2020 pour un cancer de l'angle colique gauche non métastatique. Il a eu une résection segmentaire haute avec des suites simples. Il se présente à notre consultation pour un saignement récurrent provenant de l'ombilic. A l'examen : on palpe un nodule ombilical induré, friable et saignant au contact de 3cm. L'exploration par une TDM abdominale a montré le caractère pariétal et suspect de cette lésion.

Résultats cliniques et évolution :

L'indication opératoire a été retenue devant le caractère compliqué de cette lésion. En plus, une confirmation histologique est nécessaire. Il a été opéré par voie médiane. Il eu une excision complète du nodule passant par des marges saines. L'examen histologique de la pièce opératoire confirme la nature maligne de cette lésion. Le patient est ensuite adressé en oncologie pour un traitement adjuvant.

Conclusion :

Le nodule de Sœur Marie-Joseph est un mode de révélation rare des cancers digestifs. Sa reconnaissance par tout médecin est cruciale, car il peut révéler un cancer inconnu. Un scanner abdomino-pelvien et une biopsie cutanée sont nécessaires pour confirmer le diagnostic et identifier le cancer primitif.

La prise en charge est le plus souvent palliative en raison du stade avancé de la maladie. Des options comme la chirurgie ou la chimiothérapie peuvent être discutées.

P17. Hernie interne rétrocoecale révélée par une occlusion intestinale aiguë, un diagnostic peropératoire inattendu: Rapport d'un cas

Fatnassi Oumayma, M. Boukhchim, M. Maatouk, M. Bahloul, K.ayadi, M. Ben Moussa

Service de chirurgie viscérale et digestive, CHU de Tunis, Tunisie

Résumé :

Introduction et Objectifs:

Les hernies rétro-cæcales représentent une forme rare de hernie interne, ne correspondant qu'à 10 à 15 % de l'ensemble de ces hernies, et sont le plus souvent d'origine congénitale. Elles constituent une cause inhabituelle d'occlusion aiguë du grêle. Leur présentation clinique est le plus souvent non spécifique, ce qui contribue au retard diagnostique et au risque élevé d'étranglement. Actuellement, la tomodensitométrie constitue l'examen clé permettant un diagnostic précoce. Notre objectif est de rapporter le cas d'une hernie rétro-cæcale étranglée chez un patient âgé de 64 ans, et d'en illustrer les particularités anatomiques et les éléments diagnostiques de cette entité.

Observation:

Un homme de 64 ans, sans antécédants médico-chirurgicaux, a consulté pour des douleurs abdominales intenses, de type crampes, évoluant depuis 2 jours, associées à des épisodes de vomissements.

L'examen abdominal retrouvait une distension avec une sensibilité diffuse. Le toucher rectal était normal. Les orifices herniaires étaient libres.

Les examens biologiques usuels étaient normaux. Le scanner abdominal montrait une distension des anses intestinales, avec un niveau transitionnel au niveau de la fosse iliaque droite. Un traitement médical a été instauré pendant 24 heures. Cependant, l'état clinique du patient s'est aggravé, motivant une laparotomie exploratrice.

Résultats cliniques et évolution:

Per-opératoire, une hernie rétro-cæcale a été trouvée. L'anse était viable, ne nécessitant donc aucune résection. L'orifice herniaire rétro-cæcal mesurait 10 cm. Le geste chirurgical a consisté à réduire l'hernie et à mobiliser le côlon droit en disséquant le long de la ligne de Toldt, permettant ainsi de fermer le recessus rétro-cæcal et l'orifice herniaire. Les suites postopératoires ont été simples.

Conclusion:

Les hernies rétro-cæcales, bien que rares, doivent être évoquées devant toute occlusion aiguë du grêle en l'absence d'antécédent chirurgical. La tomodensitométrie permet généralement de poser le diagnostic et d'orienter la prise en charge. Le pronostic dépend étroitement de la précocité du diagnostic, l'étranglement étant fréquent.

P18. Compression intrinsèque de sigmoïde par un Séminome testiculaire intra-abdominal: Une présentation clinique inhabituelle

Fatnassi Oumayma, T. Sabri, M. Boukhchim, K. Ayadi, M. Maatouk, M. Ben Moussa

Service de chirurgie Générale A Hôpital Charles Nicole Tunis

Résumé :

Introduction:

Les tumeurs germinales testiculaires sont fréquentes chez l'homme jeune, le séminome en représentant environ la moitié. Lorsque le testicule est ectopique ou intra-abdominal, le risque de dégénérescence maligne augmente considérablement. Les séminomes intra-abdominaux se révèlent habituellement par des douleurs abdominales ou des signes compressifs urinaires. La présentation sous forme d'occlusion intestinale aiguë par compression extrinsèque du côlon sigmoïde est exceptionnelle, rendant le diagnostic et la prise en charge particulièrement difficiles.

Observation:

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 40 ans, ayant des antécédents de cryptorchidie opérée à l'enfance. Il était récemment diagnostiqué porteur d'un séminome intra-abdominal et se préparait à débuter une chimiothérapie.

Le patient a consulté en urgence pour un tableau d'occlusion intestinale aiguë basse associant un arrêt des matières et des gaz et une distension abdominale. L'objectif de ce cas est de souligner cette forme rare de présentation et l'importance d'une prise en charge multidisciplinaire rapide.

Résultats cliniques et évolution :

Le scanner abdominal réalisé à l'admission montrait une augmentation significative de la taille de la masse tumorale, avec compression extrinsèque du côlon sigmoïde, responsable d'une occlusion, ainsi qu'une hydronéphrose bilatérale secondaire à l'envahissement tumoral des uretères.

Devant ce tableau, une colostomie de décharge a été réalisée permettant la levée de l'occlusion. Parallèlement, une montée bilatérale de sondes JJ a été effectuée afin de dériver l'obstacle urétéral et améliorer la fonction rénale. Les suites opératoires étaient simples. Le patient a ensuite été réadressé au service d'oncologie pour l'initiation de la chimiothérapie.

Conclusion:

Le séminome testiculaire intra-abdominal est une entité rare dont la présentation clinique peut être trompeuse. Cette observation illustre une forme exceptionnelle révélée par une occlusion intestinale aiguë basse, complication secondaire à la compression extrinsèque du sigmoïde. Une prise en charge multidisciplinaire rapide est essentielle pour optimiser le pronostic.

P19. Prise en charge des plaies pénétrantes abdominales par arme blanche : Expérience du service auprès de 125 cas

Fatnassi Oumayma, M. Boukhchim, K Ayadi, A,kefi, A, Mabrouk, M. Ben Moussa

Service de chirurgie Générale A Hôpital Charles Nicole Tunis

Résumé :

Introduction et objectifs :

La recrudescence de la criminalité rend les traumatismes pénétrants de l'abdomen fréquents en urgence. Leur prise en charge reste controversée entre laparotomie systématique et approche sélective. La chirurgie laparoscopique et l'imagerie ont amélioré le diagnostic, mais aucune stratégie n'est consensuelle. Cette étude vise à évaluer les modalités diagnostiques et thérapeutiques des plaies abdominales par arme blanche et les facteurs influençant la prise en charge.

Patients et méthodes :

Nous avons réalisé une étude rétrospective au service de chirurgie générale A de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis, portant sur une période de dix ans. 125 dossiers de patients victimes de plaies abdominales pénétrantes par arme blanche ont été analysés.

Résultats :

L'âge moyen des patients était de 31 ans, avec une nette prédominance masculine (sex-ratio : 30,25). La majorité des plaies (95,2 %) étaient liées à des agressions. Le siège le plus fréquent était la région thoraco-abdominale (56,7 %). Une éviscération était présente chez 17,6 % des patients, et une instabilité hémodynamique chez 4,8 %. Les signes péritonéaux étaient observés chez 5,6 % des cas. Une laparotomie a été réalisée chez 64,8 % des patients, tandis que 35,2 % ont bénéficié d'une prise en charge non opératoire. La voie médiane était la plus utilisée, la coelioscopie n'ayant été réalisée que dans 1,6 % des cas. Les organes les plus fréquemment lésés étaient le foie (12,8 %), le diaphragme (14,4 %) et l'intestin grêle (11,2 %). Le taux de laparotomies blanches était de 12,8 %. La durée moyenne d'hospitalisation était de cinq jours.

Conclusion :

La prise en charge des plaies abdominales pénétrantes repose sur une stratégie sélective guidée par la clinique et l'imagerie. La coelioscopie devrait être davantage utilisée chez les patients stables afin de limiter les laparotomies inutiles. La connaissance des facteurs pronostiques permet d'optimiser la prise en charge et de réduire la morbidité associée à la chirurgie ouverte.

P20. Insulinome pancréatique : prise en charge chirurgicale

Elleuch Mohamed, Ben Brahim M, Sebai A, Ben Mahmoud A, Makni A, Haddad A, Jouini M

Service de Chirurgie "A", CHU La Rabta, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Les tumeurs endocrines fonctionnelles du pancréas sont des lésions rares parmi lesquelles les

insulinomes sont les plus fréquents. La plupart des insulinomes sont sporadiques. Le diagnostic

est clinico-biologique et le bilan radiologique permet de localiser la tumeur. La chirurgie est le traitement de référence. On propose dans cette communication affichée de décrire les modalités diagnostiques et de prise en charge chirurgicale de cette entité pathologique.

Cas clinique :

Nous rapportons le cas d'une femme âgée de 76 ans, hypertendue, bronchitique chronique sous traitement, qui a présenté des hypoglycémies à répétition. Le diagnostic d'insulinome a été posé devant une insulinémie (21.6 $\mu\text{g/ml}$) et un dosage du peptide C (4.1 ng / ml) élevés avec une glycémie concomitante basse (0.42 g / L). Une IRM pancréatique a été réalisée montrant un processus expansif du petit pancréas, hypervasculaire au temps artériel et qui mesure 25 mm de grand axe. Pas d'autres lésions associées ont été objectivés. On a retenu l'indication opératoire.

On a réalisé une énucléation de la masse à travers une incision bi-sous-costale. Les suites opératoires immédiates étaient simples. L'examen anatomopathologique et immunohistochimique étaient en faveur d'un insulinome.

Conclusion :

L'insulinome représente une entité rare dont le diagnostic est fait sur les données de la clinique et la biologie. La localisation tumorale est attestée par les examens radiologiques dont l'IRM pancréatique présente la pierre angulaire. LE traitement de référence est la chirurgie qui est réalisée par voie aussi bien laparoscopique que à ciel ouvert.

P21. La thérapie par pression négative (VAC therapy) pour les fistules entérocutanées

Elleuch Mohamed, Ben Brahim M, Sebai A, Ben Mahmoud A, Makni A, Haddad A, Jouini M

Service de Chirurgie "A" , CHU La Rabta, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Les fistules entéro-cutanées se définissent par une communication anormale entre le tube digestif et la peau donnant lieu à l'extériorisation de liquide digestif par le trajet fistuleux néoformé.

Nous présentons le cas d'une femme de 58 ans qui a développé une fistule entéro-cutanée après une laparotomie pour un adénocarcinome de l'endomètre où la thérapie par pression négative a été utilisée avec succès pour la gestion de la fistule chez cette patiente.

Cas clinique :

Il s'agit d'une patiente de 58 ans opérée par laparotomie pour un adénocarcinome de l'endomètre, ayant bénéficié d'une hystérectomie avec annexectomie bilatérale. Les suites opératoires ont été compliquées, à J12, par l'apparition d'une fistule entéro-cutanée associée à une éviscération, entraînant son transfert dans notre service de chirurgie digestive. À l'admission, la patiente était stable sur le plan hémodynamique et apyrétique. L'examen abdominal retrouvait une éviscération avec exposition d'une anse grêlique présentant une fistule d'environ 1 cm, associée à un écoulement digestif et des signes inflammatoires locaux.

Le scanner abdominal a montré l'accolement d'une anse iléale à la paroi avec un trajet fistuleux sans collection intrapéritonéale. La prise en charge initiale a consisté en un jeûne complet et une nutrition parentérale. Le débit de la fistule était de 200 mL/jour les deux premiers jours, augmentant ensuite à 400–500 mL/jour. Après deux semaines, une thérapie par pression négative

a été mise en place. Grâce à des changements de pansements réguliers tous les 2–3 jours et à un

apport nutritionnel adapté, le débit de la fistule a progressivement diminué à 50–100 mL/jour.

Après 30 jours de thérapie par pression négative, la plaie a commencé à cicatriser, transformant

la fistule exposée en fistule entéro-cutanée. À 60 jours, une réévaluation chirurgicale a été

réalisée, permettant la résection à foyer fermé de l'anse fistulisée et le rétablissement immédiat

de la continuité digestive. Les suites opératoires ont été simples et la patiente sortie à J4. Le suivi

à six mois post-opératoire était satisfaisant.

Conclusion :

La prise en charge des fistules entéro-cutanées, comme chez notre patiente, repose sur un suivi

multidisciplinaire incluant le contrôle du sepsis, la correction des désordres hydro-électrolytiques

et une nutrition parentérale adaptée pour compenser les pertes digestives et l'hypercatabolisme.

La thérapie par pression négative, associée à des traitements médicamenteux tels que

l'octréotide, permet de réduire le débit de la fistule et de favoriser la cicatrisation en vue d'une

réintervention chirurgicale ultérieure.

P22. Péritonite aigue due à la perforation d'un diverticule jéjunal

Elleuch Mohamed, Ben Brahim M, Sebai A, Ben Mahmoud A, Makni A, Haddad A, Jouini M

Service de Chirurgie "A", CHU La Rabta, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La diverticulose jéjunale est un diagnostic relativement rare avec une incidence annuel de 0.3-

2.3% selon les études. Elle est majoritairement asymptomatique lors du diagnostic ou découvert

fortuitement sur une TDM abdominale. Chez quelques patients le diverticule peut se compliquer

de perforation, d'hémorragie ou d'occlusion. La perforation peut revêtir un tableau d'abdomen

aigu et ce n'est que l'imagerie qui fera redresser le diagnostic. Le pronostic dépend de la qualité

et de la rapidité de la prise en charge

Cas clinique :

Il s'agit d'une patiente de 63 ans, aux antécédents multiples, admise pour des douleurs péri-

ombilicales évoluant depuis trois jours. À l'examen, elle était fébrile à 38,5 °C et présentait une

défense du flanc gauche. Le bilan biologique montrait une hyperleucocytose à 18 400/mm³

associée à une CRP élevée à 170 mg/L, évoquant un tableau d'abdomen aigu. La

tomodensitométrie abdominale a révélé de multiples diverticules jéjunaux, dont l'un perforé,

responsable d'une péritonite aiguë ; l'appendice apparaissait sain et aucune perforation gastro-

duodénale n'était retrouvée. La patiente a été opérée en urgence, mettant en évidence un abcès

mésentérique rompu secondaire à un diverticule jéjunal perforé situé à 70 cm de l'angle

duodéno-jéjunal. Une toilette péritonéale, suivie d'une résection du segment de grêle atteint avec

anastomose grêle-grêlique immédiate, a été réalisée. Les suites postopératoires ont été simples,

et l'examen anatomopathologique a confirmé l'origine diverticulaire de la perforation.

Conclusion :

La diverticulose jéjunale compliquée demeure un challenge diagnostique. C'est une entité

clinique à prendre en considération lors de la prise en charge d'un abdomen aigu. L'exploration

par une imagerie confirme généralement le diagnostic.

P23. Le diverticule de Zenker : à propos de 2 cas

Ben Brahim Maryem, Sebai A, Magherbi Haddad A, Jouini M

Service de chirurgie générale A10, CHU la Rabta, Tunisie

Résumé :**Introduction :**

Le diverticule de Zenker est une entité rare. C'est une hernie acquise de la muqueuse pharyngée

postérieure développées au niveau de la jonction pharyngo-œsophagienne, postérieurement à

l'œsophage, entre les fibres du muscle constricteur inférieur et du muscle cricopharyngien. C'est

un diverticule de pulsion. Ils touchent la population âgée et leur symptomatologie est celle d'une

dysphagie progressive marquée par des régurgitations. Les fausses routes et la perte pondérale

secondaire menacent le pronostic vital des patients.

Cas cliniques :

Cas 1 : Patient âgé de 74 ans, symptomatique de dysphagie et de régurgitation, avec un

amaigrissement non chiffré. Exploré par Une Fibroscopie œsogastrique a éliminé une pathologie

néoplasique et a montré la présence d'un collet au niveau de l'œsophage cervicale siège d'aliment

non digéré par la suite le diagnostic d'un diverticule de Zenker a été confirmé par Un transit

oropharyngien qui a montré un volumineux diverticule de Zenker qui fait 8 cm. le malade a été

opéré par cervicotomie gauche il a eu une myotomie du Muscle cricopharyngien et

divericulectomie par un coup de GIA 80. Les suites opératoires étaient simples. Nous avons un

recul de 10 mois est le patient ne présente pas de récurrence de la symptomatologie.

Cas 2 :

Patient âgé de 67 ans diabétique qui présente une dysphagie associée à des régurgitations et un

amaigrissement de 10 KG en 6 mois. Une Fibroscopie œsogastrique a montré la présence d'un

collet au niveau de l'œsophage cervicale siège d'aliment non digéré le diagnostic d'un diverticule

de Zenker a été posé. Un transit oropharyngien a confirmé la présence du diverticule de Zenker

faisant 8 cm de grand axe. le malade a été opéré par cardiotomie gauche il a eu une myotomie

du Muscle cricopharyngien et diverticulectomie par un coup de GIA 80. Les suites opératoires

étaient marquées par la déclaration d'une fistule œsophagienne cervicale à j 12 post opératoire

qui a rapidement cicatrisé. Nous avons un recul d'un mois est le patient déclare qu'il est satisfait

de l'intervention.

Conclusion :

Le diverticule de Zenker est une pathologie rare qui touche le sujet âgé. Le tableau clinique est

peu spécifique. Son diagnostic positif est confirmé par le transit pharyngo-œsophagien. La

cervicotomie ainsi que l'endoscopie représentent les deux modalités thérapeutiques possibles. La

diverticulectomie avec myotomie trans-muqueuse reste le traitement de choix. Cependant le

traitement endoscopique reste une bonne alternative chez le sujet âgé à haut risque chirurgical.

P24. Complication exceptionnelle d'une prothèse biliaire : Migration en intrathoracique

Ben Brahim Maryem, Sebai A, Chaker Y, Haddad A, Jouini M

Service de chirurgie A10, CHU la Rabta, Tunisie

Résumé :

Les prothèses biliaires sont indiquées dans le traitement de la pathologie du carrefour biliopancréatique. Les complications classiques rapportées sont la pancréatite,

l'hémorragie digestive la perforation la sténose de la prothèse et la cholécystite par reflux, la migration prothétique représente 5% des complications. La migration proximale compliquée d'une pneumopathie est encore plus rare.

Cas clinique :

Patient âgé de 42 ans opéré en 2014 d'un kyste hydatique du dôme, il a eu une résection du dôme saillant, les suites opératoires ont été compliquées d'une fistule biliaire pour laquelle le patient a eu une sphinctérotomie endoscopique associée à la pose d'une prothèse biliaire avec bonne évolution. Le malade a été perdu de vue par la suite, il reconseille en 2022 pour douleur basi-thoracique avec fièvre sans ictère le malade a été exploré par une TDM thoracique qui montre la migration de la prothèse biliaire en trans diaphragmatique en donnant une pneumopathie basale. Le patient a reçu une antibiothérapie et la prothèse a été enlevée par voie endoscopique avec des suites simples

Conclusion :

La migration proximale d'une prothèse biliaire est une complication exceptionnelle le traitement par voie endoscopique reste faisable par un gastro entérologue entraîné. Le moyen le plus efficace de diminuer le risque de migration de prothèse reste la prévention primaire par le suivi des patients à la consultation et par l'information du patient.

P25. Pseudomyxome rétropéritonéal d'origine appendiculaire

Ben Brahim Maryem, Souhaib A, Ksantini R, Haddad A, Jouini M

Service de chirurgie A10, CHU la Rabta, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le pseudomyxome péritonéal est une entité rare caractérisée par l'accumulation progressive de mucine au sein de la cavité péritonéale, le plus souvent secondaire à la rupture d'une tumeur mucineuse appendiculaire ou ovarienne. Par ailleurs, l'atteinte rétropéritonéale, beaucoup plus

exceptionnelle, se traduit par un pseudomyxome rétropéritonéal. Cette localisation atypique, le plus souvent liée à la rupture d'une mucocèle appendiculaire, pose un défi diagnostique en raison de sa présentation clinique trompeuse et de la rareté des cas rapportés.

Cas clinique :

Il s'agit d'une patiente de 82 ans explorée pour des douleurs du flanc droit et la fosse lombaire droite par tomodensitométrie abdominale qui a mis en évidence une masse kystique rétropéritonéale droite, bien limitée, à paroi régulière, mesurant 16 × 10 cm et évoquant un lymphangiome kystique. La décision opératoire a été retenue. L'exploration chirurgicale a révélé une volumineuse masse kystique à développement rétropéritonéal, refoulant le rein droit en avant et en contact avec le bas-fond caecal, alors que l'appendice n'était pas identifiable. Un geste de libération a été réalisé, incluant un coup de GIA sur le caecum ainsi que le décollement de la masse par rapport au rein droit, à l'uretère droit et aux vaisseaux iliaques droits. La résection complète du kyste a été effectuée. À son ouverture, il contenait un matériel d'aspect gélatineux.

L'examen anatomopathologique a confirmé l'origine appendiculaire de la mucocèle rompue.

Conclusion :

La mucocèle appendiculaire peut prendre multiples aspects radio cliniques qui rendent le diagnostic pré opératoire difficile, dans le cas où le diagnostic est fait en per opératoire la règle est d'adapter le geste opératoire au constatation per opératoire et au malade par la suite les patients dans un centre expert.

P26. Type 2 Pulmonary Cystic Adenomatoid Malformation (PCAM/CPAM): A Case Report and Review of the Literature

Kechiche Nahla, Chalbi Nadia¹, gaaloul Nahed 1, Ben Fekih Ichrak 1, Ben Said Hiba 1, Sassi Elaa 1, Gammoudi Oumayma 1, Derouiche Mouna 1, Bouguizène Sassi 1

1.Obstetrics and Gynecology Department, Farhat Hached University Hospital, Sousse 2. Pediatric surgery department, Monastir

Résumé :

Introduction:

Pulmonary cystic adenomatoid malformation (PCAM) is a rare pulmonary developmental anomaly characterized by abnormal proliferation of terminal bronchiolar tissue. I

Stocker's classification distinguishes three types based on cyst size and histological features

Prenatal ultrasound plays a crucial role in diagnosis, monitoring lesion progression, and planning postnatal management.

Clinical Observation:

We report the case of a 29-year-old patient with no significant medical history, G2P1, whose first child was delivered via cesarean section for breech presentation, a healthy male newborn. She was referred to our outpatient clinic following the detection of a left pulmonary morphological anomaly during a 23 weeks + 4 days morphological ultrasound. The lesion appeared hyperechoic with cystic images, suggestive of a macro cystic pulmonary cystic adenomatoid malformation, with no other morphological abnormalities (Figure 1).

A follow-up ultrasound at 25 weeks + 5 days showed features consistent with a Type 2 PCAM of the left lung, compressing the mediastinum. The case was reviewed in a multidisciplinary team meeting, and the decision was to perform monthly obstetric ultrasound follow-up and to plan delivery at term in the absence of maternal or fetal emergency. The newborn was neurologically and hemodynamically stable. Respiratory support was initially provided with 10 liters of oxygen in the incubator, which was successfully weaned after 48 hours. Clinical evolution was favorable, with the infant breathing comfortably and

maintaining adequate oxygen saturation in room air, with normal blood gas values.

Radiological findings: Chest X-ray revealed an anterior pneumothorax. No other associated malformations were detected on further investigations. The baby was referred to the pediatric surgery department for optimal management.

Conclusion:

Type 2 PCAM is a rare congenital pulmonary malformation, often associated with other anomalies, with prognosis depending on lesion size and associated malformations. Prenatal diagnosis via ultrasound and MRI allows optimal monitoring and planning of postnatal management

P27. Atrésie de l'œsophage et sténose hypertrophique du pylore : une association diagnostique trompeuse.

Zouabi Nedra, Ben Saad.n, Mani.s, Boukhrissa.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Sfar.s, Ben Youssef.s, Kechich.n, belhssan.s, laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, bel ghith.m, sahnoun.i

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

Résumé :

Introduction :

L'incidence de l'atrésie de l'œsophage est estimée à 1 cas / 5000 naissances. Les malformations associées les plus fréquentes sont digestives ou entrant dans le cadre du syndrome VACTERL. L'association d'une sténose hypertrophique du pylore (SHP) est décrite dans 1 à 10 % des cas. Contrairement aux autres malformations associées, la SHP est caractérisée par sa révélation tardive. Néanmoins, elle apparaît plus précocement dans les suites opératoires d'une atrésie de l'œsophage, vers le 15ème jour post opératoire, et pose un problème diagnostique.

Objectif :

Nous rapportons une nouvelle observation de l'association atrésie de l'œsophage et SHP.

Observation :

Il s'agit d'un nouveau-né de sexe masculin, hospitalisé au service de néonatalogie pour détresse respiratoire.

L'examen clinique a trouvé une hyper sialorrhée, un abdomen souple et dépressible, un anus perméable, sans malformations associées évidentes. Le cliché thoraco-abdominal a montré une sonde œsophagienne enroulée en regard de la 3ème vertèbre thoracique avec une bonne aération digestive. Le diagnostic d'une atrésie de l'œsophage type III a été posé. Une thoracotomie postéro-latérale droite avec une voie extrapleurale a confirmé la présence d'une atrésie de l'œsophage de type V avec double fistule oeso-trachéale. Une ligature des 2 fistules oeso-trachéale suivie d'une anastomose termino-terminale ont été réalisées. L'évolution était marquée par l'installation de vomissements alimentaires post prandiaux précoces à l'introduction du régime. On a complété par un TOGD qui était sans anomalies. Devant la persistance de la symptomatologie, une échographie abdominale a été réalisée, mettant en évidence une SHP avec une musculature à 3.5mm et une largeur à 19mm. Une pyloromyotomie extra-muqueuse selon Fredet et Ramsted a permis la disparition des vomissements. L'évolution était favorable.

Conclusion :

Bien que la SHP soit rarement observée dans les suites opératoires d'une atrésie de l'œsophage, elle doit être évoquée de principe devant tout vomissement alimentaire post-opératoire.

P28. Une tumeur rénale rare de l'enfant : particularités diagnostiques du carcinome à cellules rénales.

Zouabi Nedra, Ben Saad.n, Mani.s, Kechich.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Sfar.s, Ben Youssef.s, Belhssan.s, laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

Résumé :

Introduction :

Le carcinome à cellules rénales est une tumeur extrêmement rare chez l'enfant. Il est donc important d'en rapporter les modalités diagnostiques et le suivi. Le comportement de cette tumeur est mieux connu chez l'adulte, où le traitement de choix repose sur la résection

chirurgicale. En revanche, la place de la chimiothérapie et de la radiothérapie reste mal définie.

Objectifs :

Nous rapportons les observations de 4 enfants pris en charge dans notre service, chez lesquels le diagnostic de carcinome à cellules rénales (CCR) a été retenu.

Résultats :

Les 4 enfants étaient de sexe féminin, avec un âge moyen de 9,5 ans. La circonstance de découverte était une hématurie totale dans 2 cas, une douleur lombaire isolée dans un cas et une masse lombaire palpable dans le quatrième cas. L'échographie a mis en évidence une masse rénale isoéchogène et hypervascularisée dans 2 cas, une lésion échogène intra-sinusienne pseudo-tumorale évoquant une origine infectieuse dans un cas et une masse tissulaire hétérogène dans le dernier. Le scanner abdominal a montré, selon les cas, une tumeur hyperdense et hétérogène avec rehaussement intense et rapide (2 cas), un rehaussement modéré et hétérogène évoquant un oncocytome (1 cas), et une lésion polaire rénale associée à une masse rétropéritonéale engainant les vaisseaux, avec adénopathie sous-claviculaire gauche (1 cas). Trois patientes ont bénéficié d'une néphro-urétérectomie élargie et une seule d'une biopsie d'adénopathie. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de carcinome à cellules rénales.

Conclusion :

Bien que le carcinome à cellules rénales soit rare chez l'enfant, il est essentiel d'y penser devant toute masse rénale chez un enfant de plus de 5 ans, car la prise en charge diagnostique et thérapeutique diffère de celle du néphroblastome. La néphrectomie radicale associée à une lymphadénectomie régionale demeure le traitement de référence du CCR.

P29. Inéret de la dilatation endoscopique dans la prise en charge des sténoses de la jonction urétéro-vésicale après réimplantation urétéro-vésicale selon Cohen.

Zouabi Nedra, Sfar.s, Karoui.y, Messaoud.m, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhssan.s, Laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

Résumé :

Introduction :

La sténose de la jonction urétéro-vésicale constitue l'une des complications les plus redoutées après une réimplantation urétéro-vésicale pour un reflux vésico-urétéral. La prise en charge repose de plus en plus sur des approches mini-invasives, parmi lesquelles la dilatation endoscopique occupe une place importante. Cette technique vise à restaurer la perméabilité de la jonction tout en évitant une reprise chirurgicale plus lourde. L'évaluation de l'indication, la maîtrise de la technique et le suivi postopératoire sont essentiels pour optimiser les résultats.

Objectifs :

Rapporter le cas d'une dilatation endoscopique d'une sténose de la jonction urétéro-vésicale après réimplantation urétéro-vésicale selon Cohen.

Observation :

Il s'agit d'un enfant de 8 ans ayant bénéficié, à l'âge de 5 ans, d'une réimplantation urétéro-vésicale droite selon Cohen pour un reflux vésico-urétéral de haut grade. L'évolution était marquée par une aggravation de la dilatation urétéro-pyélocalicielle, sans récurrence d'infection urinaire. L'uro-cystographie rétrograde de contrôle a confirmé l'absence de reflux. La scintigraphie au MAG3 a mis en évidence une stase obstructive, tandis que l'uro-scanner a montré un épaississement sténosant de la jonction urétéro-vésicale droite avec dilatation urétéro-pyélocalicielle en amont. Le patient a eu une dilatation endoscopique de la jonction urétéro-vésicale droite par voie sus-pubienne, devant l'impossibilité d'intuber le méat par voie trans-urétrale, à l'aide d'une sonde à ballonnet 6-8 mm jusqu'à 8 atm, permettant une amélioration partielle de la sténose. Une sonde JJ a ensuite été montée, associée à un drainage par sonde vésicale pendant 48 heures. Les suites opératoires étaient simples.

Conclusion :

La sténose de la jonction urétéro-vésicale après réimplantation selon Cohen constitue une complication

rare mais potentiellement sévère. Ce cas illustre l'intérêt de la dilatation endoscopique, comme alternative mini-invasive permettant de différer une reprise chirurgicale. Une surveillance clinique et radiologique régulière demeure indispensable pour dépister précocement une récurrence et adapter la prise en charge.

P30. Epidermoid Cyst of the Spleen in a Child: Case Report and Conservative Management

Missaoui Ameny, Missaoui Ameny, Ben Salah.r , Baccouche.a, Zouabi.n, Mani.s ,toumi.a,messouad.m, Ben Fredj.m, Sfar.s, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhssan.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.i, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l

Service de chirurgie pediatrique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Splenic cysts, particularly epidermoid cysts, are rare lesions of the spleen that occur mainly in children and young adults. Their clinical presentation is often paucisymptomatic or revealed by a mass in the left hypochondrium. The rarity of this condition and the challenge of preserving splenic parenchyma justify the present case report.

Case Presentation

We report the case of a 5-year-and-4-month-old girl who presented with abdominal distension associated with left hypochondrial pain evolving over one month. Clinical examination revealed a firm, non-tender mass. Abdominal ultrasound and CT scan confirmed the presence of a large splenic–mesosplenic and lower polar cystic lesion, measuring approximately 14 cm in its longest axis. Parasitic serologies were negative.

Intervention and Results

The patient underwent a subtotal splenectomy via laparotomy. The surgical procedure allowed complete removal of the cyst while preserving the upper pole of the spleen to maintain immune function. Histopathological examination confirmed the diagnosis of an epithelial splenic cyst (epidermoid cyst) measuring 11.5 × 7 cm in its longest axis, lined with squamous epithelium. The postoperative course was uneventful, and clinical and

radiologic follow-up at 6 months showed no complications or signs of recurrence.

Conclusion

The epidermoid splenic cyst is a rare entity. This case highlights the importance of a rigorous imaging-based diagnostic approach and confirms that conservative surgery (partial splenectomy) is the preferred strategy for large cysts, ensuring complete excision of the lesion while minimizing the risk of post-splenectomy sepsis in children.

P31. Abcès de cuisse post-vaccinaux chez le nourrisson : étude rétrospective et implications pratiques

Ben Saad Nesrine, N.ben Saad, M. Messaoud, S.belhassan, Y.karoui,s.mani, A.toumi M. Ben Frej, S. Ben Youssef, S. Sfar,n.kechiche, S.belhassan, L.laamiri,a. Ksia, M. Mekki, M. Belghith,l. Sahnoun

service de chirurgie pédiatrique, CHU Fatouma Bourguiba Monastir

Résumé :

Introduction :

Les abcès de cuisse post-vaccinaux représentent une complication rare mais préoccupante des injections intramusculaires, pouvant entraîner des morbidités locales importantes. Le respect strict des règles d'asepsie est essentiel pour prévenir ces infections. Cette étude vise à décrire les caractéristiques épidémiologiques et cliniques des abcès de cuisse post-vaccinaux et à souligner l'importance des mesures d'asepsie dans leur prévention.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective menée dans le service de chirurgie pédiatrique de Monastir entre janvier 2015 et décembre 2024. Tous les enfants présentant un abcès de cuisse post-vaccinal ayant nécessité une mise à plat ont été inclus. Les données recueillies comprenaient : âge, sexe, provenance géographique, siège de l'abcès, et antécédents vaccinaux.

Résultats :

Au total, 77 enfants ont été inclus, avec un âge moyen de 7,2 mois. La majorité étaient de sexe masculin (62,5 %) et provenaient d'un milieu rural, avec une prédominance de

la région de Kairouan (43,75 %). Tous les patients ont été pris en charge par mise à plat chirurgicale de l'abcès.

Conclusion :

Les abcès de cuisse post-vaccinaux, bien que rares, constituent une complication sérieuse chez le nourrisson. Le respect strict des mesures d'asepsie lors de l'administration des vaccins est crucial pour leur prévention. La sensibilisation des professionnels de santé et le renforcement des bonnes pratiques vaccinales sont essentiels, surtout dans les zones rurales à risque

P32. Résultats du traitement chirurgical des atrésies intestinales multiples congénitales chez le nouveau-né : série de trois cas

Ben Saad Nesrine, Ben Saad.n, Mani.s, Ben Youssef.s,zouabi.n,toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Kechich.n, Belhssan.s,laamiri.r,ksia.a,krichen.i,mekki.m,belghith.m,sa hnoun.l

service de chirurgie pédiatrique, CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Résumé :

Introduction :

L'atrésie intestinale est une malformation congénitale fréquemment rencontrée chez les nouveau-nés. Pour les nouveau-nés présentant une atrésie intestinale multiple congénitale, la réalisation d'anastomoses multiples est préférable à une résection extensive de l'intestin qui entraîne inévitablement un syndrome de l'intestin court et la nécessité d'une nutrition parentérale totale à long terme ou permanente. Nous rapportons trois cas de nouveau-nés ayant eu de multiples anastomoses pour une atrésie intestinale multiple congénitale.

Résultats :

Tous les nouveau-nés sont nés à terme. L'examen chez tous les malades a révélé un abdomen distendu avec un résidu bilieux dans la sonde naso-gastrique et une épreuve à la sonde rectale négative, le tout évoluant dans un contexte d'apyrexie. L'abdomen sans préparation a mis en évidence dans tous les cas des niveaux hydro-aérique avec une mauvaise aération distale. Une opacification digestive basse a été faite chez 2 malades montrant dans le 1er cas

un aspect en faveur d'une atrésie du grêle et chez le 2eme un aspect en faveur d'un kyste méconial. L'exploration chirurgicale a mis en évidence dans tous les cas une atrésie multiple : dans le 1er cas : atrésie antropylorique et colique multiple, dans le 2 ème cas gréliques multiples et dans le dernier cas gréliques et coliques. Le nombre d'atrésie a varié de 2 à 21. Dans tous les cas, on a fait des résection-anastomose multiple avec une fermeture des défauts mésentériques. L'évolution post opératoire était favorable sauf pour le nouveau-né ayant le syndrome polymalformatif qui a été décédé 1 mois post opératoire.

Conclusion :

Les anastomoses multiples peuvent être la procédure la plus appropriée pour prévenir le syndrome de l'intestin court chez les nourrissons atteints d'atrésie intestinale multiple congénitale avec une évolution favorable.

P33. Kyste gastro-intestinal hétérotopique mimant une cholécystite chronique traité par voie laparoscopique

Ben Saad Nesrine, Ben Saad N., Mani S., Kechiche N., Zouabi N., Toumi A., Ben Salah R., Messouad M., Sfar S., Ben Fraj M., Ben Youssef S., Belhssan S., Laamiri R., Ksia A., Krichen I., Mekki M., Belghith M., Sahnoun L.

service de chirurgie pédiatrique, CHU Fatouma Bourguiba Monastir

Résumé :

Introduction

La muqueuse gastrique hétérotopique a été décrite dans presque toutes les régions du tube digestif, de la cavité buccale jusqu'au rectum. La présence de tissu gastrique hétérotopique dans la vésicule biliaire est rare.

Objectif

Nous rapportons un cas extrêmement rare de kyste attaché à la vésicule biliaire contenant de la muqueuse gastrique, traité avec succès par approche laparoscopique.

Observation clinique

Une fillette de 13 mois a consulté pour des douleurs abdominales intermittentes évoluant depuis deux semaines, associées à des nausées et une perte de poids, sans antécédent de traumatisme abdominal. L'examen clinique retrouvait une sensibilité de l'hypochondre droit et

un foie palpable à deux travers de doigt sous le rebord costal, sans contracture ni distension abdominale. Le bilan biologique montrait des transaminases, un taux de bilirubine et de phosphatases alcalines normaux. L'échographie abdominale révélait une perforation vésiculaire avec une collection biliaire sous-capsulaire hépatique. La tomодensitométrie confirmait une large collection sous-capsulaire du lobe hépatique droit, sans sludge ni calculs vésiculaires. La patiente fut prise en charge initialement par antibiothérapie parentérale. Cependant, une semaine plus tard, elle revenait avec des douleurs abdominales récidivantes et de la fièvre. Devant la suspicion clinique de perforation sous-capsulaire de la vésicule biliaire, une cholécystectomie laparoscopique fut réalisée. En peropératoire, la vésicule biliaire était épaissie et entourée d'adhérences inflammatoires denses, sans présence de calculs. Les suites opératoires étaient simples, et l'enfant fut sortie au septième jour postopératoire en bon état. L'examen histopathologique révéla que le kyste contenait une muqueuse gastrique de type fundique, compatible avec un tissu gastrique hétérotopique.

Conclusion

La présentation clinique de la muqueuse gastrique hétérotopique de la vésicule biliaire est non spécifique et souvent associée à une cholécystite chronique. Ce cas met en évidence une anomalie congénitale rare, dans laquelle une muqueuse gastrique se développe dans un site ectopique, mimant un autre processus pathologique.

P34. Ureteropelvic junction obstruction from a polar vessel in children: importance of intraoperative evaluation and operative approach

Missaoui Ameny, Zouabi.n, Sfar.s, Karoui.y, Ben Saad.n, Mani.s, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Ben Fraj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhssan.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.i, Mekki.m, Belghith. M,sahnoun.l.

Service de chirurgie pediatrique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Ureteropelvic junction (UPJ) obstruction caused by lower pole crossing vessels is a rare and challenging pathology in

pediatric urology. While the vascular hitch (VH) procedure offers a simple and effective solution, dismembered pyeloplasty is often required when intrinsic stenosis is present. We present our experience in managing children with hydronephrosis secondary to crossing vessels, with the aim of evaluating the effectiveness of intraoperative diagnosis and highlighting the importance of selecting the appropriate surgical approach

Patients and methods:

A retrospective 16 years study was conducted in the department of pediatric surgery of Monastir. We reviewed the epidemiological factors, the surgical approach and its outcomes.

Results:

Twenty-six children, aged 12 months to 14 years (mean: 8.9 years), were included, with a male-to-female ratio of 1.16. All patients had unilateral obstruction, predominantly on the left side (88.5%), and none had a history of prenatal hydronephrosis. Obstruction was symptomatic in all cases, primarily presenting as intermittent flank pain (80.7%). A correct preoperative diagnosis of crossing vessels was made in 10 patients (38.5%). Mean anteroposterior diameter (APD) of the renal pelvis was 38.11 mm (range 19–62 mm). Surgery was indicated for cases with polar vessels, total obstruction (73%), or partial obstruction with significant hydronephrosis (3.8%). Differential renal function (DRF) was <40% in 77% of patients. Twenty-two patients underwent an open approach and four underwent laparoscopic surgery. The inferior crossing vessel was identified and mobilized first to assess the permeability of the ureteropelvic junction. Intrinsic stenosis was suspected in 23 patients, who subsequently underwent Anderson–Hynes pyeloplasty with posterior translocation of the crossing vessel. The remaining three patients underwent a vascular hitch procedure. All patients demonstrated improvement in hydronephrosis. In the vascular hitch group, mean APD decreased by 39.2% at 1 month and by 62% at 6 months. In the pyeloplasty group, mean APD decreased by 6.2% at 1 month and by 72% at 6 months. Two patients developed postoperative urinomas, one of which was post-traumatic. No recurrent symptoms or recurrent obstructive hydronephrosis were noted. Overall surgical success was 100%.

Conclusion:

UPJ obstruction secondary to polar crossing vessels represents a unique clinical condition in pediatric urology. The vascular hitch procedure should not be routinely chosen without thorough intraoperative assessment. Careful peroperative inspection is crucial to prevent procedural failure, and early ultrasonographic findings can help predict the likelihood of successful surgical outcomes.

P35. Le sarcome à cellules claires du rein : une tumeur rénale pédiatrique rare et agressive.

Missaoui Ameny, Zouabi.n, Mani.s, Ben Saad.n, Kechich.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Belhssan.s, laamiri.r, ksia.a, krichen.i, mekki.m, belghith.m, sahnoun.l

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le sarcome à cellules claires du rein (SCCR) est une tumeur hautement maligne survenant dans la même tranche d'âge que la tumeur de Wilms. Cette tumeur est considérée comme plus agressive que le néphroblastome et présente une tendance particulière à se disséminer vers les os et le cerveau. Le SCCR est résistant aux traitements conventionnels, mais répond souvent aux protocoles contenant de la doxorubicine. Notre étude vise à décrire les caractéristiques cliniques, paracliniques et thérapeutiques de cette tumeur chez l'enfant.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 24 ans, portant sur 4 observations de SCCR.

Résultats :

L'âge moyen des patients était de 6 ans (extrêmes : 1 mois à 13 ans). Le sex-ratio était de 0,5. La découverte d'une masse abdominale constituait le principal signe révélateur dans tous les cas. Une association avec une malformation de type « Dandy-Walker » a été notée. Le bilan d'extension était négatif dans 2 cas ; il a montré des métastases pulmonaires, cérébrales et osseuses dans les 2 autres. Une thrombose de la veine rénale a été observée dans un cas. Le diagnostic a été confirmé par l'examen

anatomopathologique. Tous les patients ont bénéficié d'une néphrectomie élargie, associée dans un cas à une thrombectomie de la veine cave et dans 2 cas à une chimiothérapie néoadjuvante selon le protocole SIOF (Age supérieur à 6 mois). Une biopsie scannoguidée a été réalisée dans un seul cas en raison d'une absence de réponse à la chimiothérapie. Une chimiothérapie postopératoire a été prescrite dans 2 cas (les autres patients étant décédés). Une radiothérapie postopératoire n'a été programmée que dans un seul cas.

Conclusion :

Le SCCR est rare et cliniquement ainsi que radiologiquement indistinguable du néphroblastome. Le diagnostic préthérapeutique est difficile, et des erreurs d'échantillonnage lors des biopsies à l'aiguille peuvent survenir. Le pronostic reste défavorable et, compte tenu de la tendance du SCCR à récidiver tardivement, les résultats thérapeutiques peuvent ne pas être durables.

P36. OVARIOPEXY IN GIRLS: WHAT ARE THE INDICATIONS?

Jarray Leila, Ben Ahmed Y, Boukettaya M, Marzouki M, Nouira F, Jlidi S

Pediatric surgery department "Hichem Saeid", Bechir Hamza Children's hospital

Résumé :

INTRODUCTION:The surgical management of ovarian torsion has undergone multiple advances. The approach has become increasingly conservative, although ovariopexy remains a subject for discussion.

The aim:to describe the management of ovarian torsion in girls

METHODS: A retrospective study of 50 cases operated for ovarian torsion between January the 1st 2007 and December the 1st 2021

RESULTS: The mean age was 9.14 years. Twenty per cent of patients were menarcheal. The primary presenting symptom was paroxysmal pelvic pain. It was accompanied by vomiting in 38 cases, fever in 8cases; constipation in 5 cases and urinary symptoms in 2 cases. The average time to diagnosis was 2.46 days. Pelvic ultrasound showed signs of ovarian torsion in 46. Our patients underwent laparoscopic

surgery in 38 cases and laparotomy in 12 cases. Intraoperatively, all our patients had an ovarian torsion. A normal ovary was found in 20 cases, an ovarian cyst in 13 cases and ovarian mass in 17 cases. Detorsion was performed in all patients, with resection of the mass in 8 cases, resection of the cyst in 8 cases, and oophorectomy in 8 cases (16%). An ipsilateral ovariopexy was done in five cases distributed as follows: Two ovaies were normal, two had a cyst, and one had a mass. Additionally, the contralateral ovary was fixed in five cases with one case displaying a normal ovary and two cases containing a cyst and a mass, respectively.The bilateral fixation was used in only one patient.

On follow up, one controlateral torsion recurrence was noticed in a patient presenting a 6 months ago an ipsilateral ovariopexy for a torsion on a normal ovary.

CONCLUSION: Some authors recommend bilateral ovarian fixation in girls presenting with torsion on a normal ovary,however,there is a lack of consensus regarding the efficacy and safety, so, long-term outcomes of oophoropexy should be assessed.

P37. LA PRISE EN CHARGE DU REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN PAR VOIE COELIOSCOPIQUE

Jarray Leila, Ben Ahmed Y, Boukettaya M, Marzouki M, Nouira F, Lidi S

Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital d'enfants Bechir Hamza, Tunisie

Résumé :

INTRODUCTION:Le reflux gastro-œsophagien (RGO) est une pathologie fréquente chez l'enfant. Bien que son traitement soit essentiellement médical, le traitement chirurgical s'impose devant des indications bien précises. Il est basé sur la confection d'une valve anti-reflux, cette intervention est réalisable soit par une laparotomie soit par une laparoscopie avec de bons résultats.

But : Evaluer l'efficacité de la chirurgie laparoscopique.

MATERIELS ET METHODES:C'est une étude rétrospective au cours de laquelle, nous colligeons 43 patients opérés pour RGO dont la voie est coelioscopique chez 8 cas.

RESULTATS:L'âge moyen du diagnostic était de 3,4 ans (entre 2 et 9 ans) et l'âge moyen lors de la chirurgie était de

6ans (entre 4 et 10,9ans) avec une prédominance féminine (sex-ratio = 0,6). Les vomissements représentent le principal motif de consultation. La dysphagie était retrouvée chez 4 enfants. Les signes respiratoires et ORL étaient présents dans 3 cas. La fibroscopie digestive a été réalisée chez tous nos patients. Le transit oeso-gastroduodéal a été réalisé chez 7 patients. Tous nos patients ont été mis en pré-operatoire sous un traitement médico-postural. Les indications de la chirurgie sont dominées par l'œsophagite peptique dans 4 cas, la sténose œsophagienne et la hernie hiatale dans deux cas chacune.

Une conversion était nécessaire chez deux patients pour des problèmes techniques et la présence d'une péri-œsophagite importante. La fundoplicature selon Nissen a été pratiqué dans 7 cas contre 1 cas selon Thal avec une durée de séjours moyen de 5 jours.

Les suites postopératoires étaient simples chez 7 patients et un enfant a nécessité le recours à une dilatation devant une sténose partielle à 3mois post-op.

CONCLUSION:Devant un RGO résistant au traitement medico-postural, le recours à la fundoplicature par voie laparoscopique réduit considérablement les signes cliniques en postopératoire et permet une meilleure qualité de vie aux patients.

P38. Appendicite aiguë du nouveau-né : entre rareté et sévérité – à propos d'un cas

Karoui Yasmine, Mani.s, Baccouche.a, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Sfar.s, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhassen.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.l, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

L'appendicite aiguë est une pathologie exceptionnellement rare chez le nouveau-né et le nourrisson, avec une fréquence d'environ 2%. Souvent méconnue à cet âge, elle peut rapidement évoluer vers un sepsis grave et mettre en jeu le pronostic vital.

À travers cette observation, nous souhaitons rappeler les particularités diagnostiques et les difficultés cliniques de cette affection chez le nouveau-né.

Observation:

Un nouveau-né de sexe féminin âgé de 26 jours a été amené aux urgences pour des cris incessants, des vomissements et une fièvre à 38°C. À l'examen clinique, l'abdomen était normotendu mais présentait une sensibilité marquée de l'hémi-abdomen droit, avec des orifices herniaires libres. À l'anamnèse, la mère rapportait une erreur alimentaire, ayant introduit un biscuit dans le régime du nouveau-né. Devant ce tableau clinique, plusieurs diagnostics ont été évoqués, notamment un volvulus sur anomalie de rotation, une invagination intestinale aiguë néonatale et une appendicite aiguë. Une échographie abdominale en urgence a montré un appendice tuméfié, une infiltration de la graisse péri appendiculaire ainsi que la présence d'un stercolithe. La patiente a été opérée par voie de McBurney, mettant en évidence un appendice phlegmoneux contenant un stercolithe, et une appendicectomie rétrograde a été réalisée sans incident. Les suites postopératoires ont été simples, permettant une sortie à J3.

Conclusion:

Les causes d'appendicite néonatale sont majoritairement ischémiques ou iatrogènes, car l'obstruction appendiculaire véritable est exceptionnelle à cet âge du fait de la largeur de la base de l'appendice.

Une meilleure connaissance de cette pathologie est essentielle pour éviter une évolution dramatique dans une population où les signes cliniques sont peu spécifiques et la vulnérabilité importante.

P39. Duplication œsophagienne chez l'enfant : apport de la thoracoscopie

Karoui Yasmine, Mani.s, Missaoui.a, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Sfar.s, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhassen.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.l, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Les duplications œsophagiennes représentent 15 à 20 % des duplications digestives. Leur résection complète est recommandée afin de prévenir l'apparition de

complications. Aujourd'hui, la thoracotomie tend à être remplacée par une approche moins invasive : la thoracoscopie. Le but de cette étude est d'évaluer la faisabilité de la résection thoracoscopie d'une duplication kystique œsophagienne chez l'enfant.

Observation:

Il s'agit d'un nourrisson âgé de 7 mois, présentant depuis l'âge de 2 mois des broncho-pneumopathies à répétition. La radiographie thoracique était sans anomalie évidente. Un transit œsogastroduodéal a mis en évidence une empreinte extrinsèque sur le tiers moyen de l'œsophage. Le scanner thoracique a conclu à une formation kystique du médiastin moyen et inférieur. Une thoracoscopie droite a été indiquée pour la résection de la lésion. À l'aide de quatre trocars, une exérèse complète du kyste a été réalisée tout en contrôlant l'intégrité de la paroi œsophagienne. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de duplication œsophagienne. Les suites opératoires ont été simples, avec un recul de 2 ans sans complication.

Conclusion:

Les duplications œsophagiennes sont des anomalies congénitales rares. Leur diagnostic précoce et leur prise en charge par thoracoscopie semblent offrir de bons résultats. Toutefois, des études supplémentaires demeurent nécessaires pour confirmer la place de la chirurgie mini-invasive comme technique sûre et efficace dans la gestion des pathologies intrathoraciques.

P40. Masse kystique intra-abdominale anténatale révélant une duplication digestive

Karoui Yasmine, Mani.s, Zouabi.n, Toumi.a, Ben Salah.r, Messouad.m, Sfar.s, Ben Fredj.m, Ben Youssef.s, Kechich.n, Belhassen.s, Laamiri.r, Ksia.a, Krichen.l, Mekki.m, Belghith.m, Sahnoun.l.

Service de chirurgie pédiatrique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Les duplications digestives sont des malformations rares, présentant un polymorphisme anatomo-clinique important. Leur diagnostic anténatal est fortement recommandé afin de permettre une prise en charge

néonatale adaptée, en particulier sur le plan chirurgical. Nous rapportons ici un cas de duplication digestive diagnostiquée en période anténatale.

Observation:

Il s'agit d'un nouveau-né de sexe féminin, adressé à notre service pour la prise en charge d'une masse kystique intra-abdominale identifiée en anténatal à 32 semaines d'aménorrhée.

L'échographie postnatale a mis en évidence une formation kystique du flanc droit, mesurant 4 cm de grand axe, à paroi stratifiée, évoquant fortement une duplication digestive.

Au cours de l'hospitalisation, le nourrisson a présenté un ballonnement abdominal associé à des vomissements bilieux. L'indication opératoire a alors été retenue.

L'exploration peropératoire a révélé une duplication digestive aux dépens de l'intestin grêle, située à 40 cm de la valvule iléo-caecale, avec distension des anses en amont. Une résection de la duplication suivie d'une anastomose termino-terminale a été réalisée.

Les suites postopératoires ont été simples, avec une excellente évolution clinique.

Conclusion:

Les duplications digestives sont de plus en plus souvent diagnostiquées en anténatal. Une exérèse chirurgicale est généralement recommandée, même chez les patients asymptomatiques, en raison du risque de complications graves telles que le volvulus, ou plus rarement, d'une dégénérescence. Le geste chirurgical est habituellement simple et conduit le plus souvent à une guérison complète sans séquelle.

P41. Impact de la constipation chronique sur le succès après résection transurétrale de la prostate (RTUP)

Alaoui Mhamdi Idriss, El Maaroufi Ali, Touffahi Mounir, Ktari Kamel

Service d'urologie, CHU de monastir Tunisie

Résumé :

Introduction

La Résection Transurétrale de la Prostate (RTUP) est la référence chirurgicale pour l'Hyperplasie Bénigne de la

Prostate (HBP). L'efficacité de la RTUP est cependant hétérogène, avec un risque de persistance ou de récurrence des Symptômes du Bas Appareil Urinaire (SBAU). Des facteurs extrinsèques, notamment les comorbidités gastro-intestinales, pourraient influencer ce résultat. Le but de cette étude était d'évaluer spécifiquement l'impact de la constipation chronique sur le succès thérapeutique post-RTUP.

Patients et Méthodes

Cette étude analytique rétrospective a inclus 252 patients ayant bénéficié d'une RTUP monopolaire entre 2023 et 2024. Le succès thérapeutique, mesuré à 6 mois, était défini par le critère composite « Trifecta » (Score IPSS \leq 8, Débit urinaire maximal (Qmax) > 15 mL/s et absence de complication majeure). L'influence de la constipation chronique a été évaluée par des analyses univariées, puis intégrée à un modèle de régression logistique multivariée pour identifier les facteurs de succès.

Résultats et Analyse statistique

Le taux de succès global observé était de 45,6 %. L'analyse univariée a mis en évidence une association statistiquement très significative entre la constipation chronique et un échec du traitement. Le succès a été atteint par 53,3 % des patients ne souffrant pas de constipation, contre seulement 19,3 % chez les patients constipés ($p < 0,001$). Bien que l'analyse multivariée ait retenu d'autres facteurs comme prédicteurs indépendants, cette différence univariée de plus de 30 points de pourcentage positionne la constipation chronique comme une comorbidité majeure lourdement associée à un moins bon pronostic fonctionnel post-opératoire.

Conclusion

La constipation chronique constitue un facteur péjoratif majeur fortement associé à un échec fonctionnel après RTUP. Ces résultats soulignent l'impératif d'une évaluation et d'une prise en charge préopératoire rigoureuses de cette comorbidité chez les candidats à la RTUP, dans l'objectif d'améliorer significativement le taux de succès chirurgical.

P42. Facteurs prédictifs de succès après résection transurétrale de la prostate : Étude rétrospective sur une période de deux ans

Alaoui Mhamdi Idriss, El Maaroufi Ali, Ktari Kamel, Touffahi Mounir

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

La Résection Transurétrale de la Prostate (RTUP) demeure l'approche chirurgicale de référence pour l'Hyperplasie Bénigne de la Prostate (HBP). Cependant, son efficacité clinique est hétérogène, et un nombre significatif de patients présentent une persistance ou une récurrence des Symptômes du Bas Appareil Urinaire (SBAU). L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats post-RTUP et d'identifier les facteurs prédictifs de succès afin d'améliorer la sélection et la prise en charge des patients.

Patients et Méthodes

Il s'agit d'une étude analytique rétrospective et longitudinale menée sur 252 patients ayant bénéficié d'une RTUP monopolaire entre 2023 et 2024. Le succès thérapeutique, évalué à 6 mois, était défini par le « Trifecta » : Associant un score IPSS < 8, un débit urinaire maximal (Qmax) > 15 mL/s et absence de complication majeure. Les données ont été analysées par des analyses univariées, suivies d'un modèle de régression logistique multivariée pour identifier les facteurs indépendants du succès.

Résultats

Le succès thérapeutique a été observé chez 45,6 % des patients. L'analyse univariée a identifié de nombreux paramètres cliniques, biologiques et échographiques associés au résultat ($p < 0,05$). En analyse multivariée, les prédicteurs indépendants de succès retenus étaient : un jeune âge (≤ 70 ans), un faible score IPSS préopératoire (≤ 25), l'absence de constipation chronique (OR=5,598), un Résidu Post-Mictionnel (RPM) faible (≤ 20 mL), un grade 1-2 de Protrusion Prostatique (IPP), une proportion de tissu réséqué élevée ($> 60\%$), un temps de RTUP court (≤ 38 min), et l'absence de lésions anatomopathologiques (OR=12,49).

Conclusion

La réussite fonctionnelle après RTUP est un processus multifactoriel dépendant de l'état vésical (faible RPM), d'une morphologie prostatique modérée, de l'optimisation des comorbidités, et de la qualité technique peropératoire.

Ces résultats soulignent la nécessité d'une évaluation préopératoire rigoureuse, incluant la recherche de facteurs concomitants comme la constipation chronique, afin de sélectionner les patients susceptibles d'obtenir le bénéfice optimal de l'intervention.

P43. Implications cliniques de l'indice de protrusion prostatique dans la prédiction du succès après résection transurétrale de la prostate

Alaoui Mhamdi Idriss, El Maaroufi Ali, Touffahi Mounir, Ktari Kamel

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Il est actuellement admis qu'un Indice de Protrusion Prostatique (IPP) élevé est associé à un échec du traitement médical de l'Hypertrophie Bénigne de la Prostate (HBP) et à une faible probabilité de sevrage de sonde après Rétention Aiguë d'Urines (RAU). Cependant, son impact sur les résultats après Résection Transurétrale de la Prostate (RTUP) demeure moins étudié. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'influence de l'IPP sur le succès fonctionnel après RTUP et de déterminer s'il peut constituer un facteur prédictif indépendant.

Patients et Méthodes

Nous avons mené une étude analytique rétrospective sur 252 patients ayant bénéficié d'une RTUP monopolaire pour HBP, avec un suivi à 6 mois. Le succès thérapeutique était défini par l'atteinte simultanée d'un « Trifecta » : Score IPSS <8, Débit Maximal (Qmax) > 15 mL/s, et absence de complication majeure. L'IPP était mesuré en préopératoire et classé en trois grades selon Lim et al. Les facteurs indépendants de succès ont été isolés par régression logistique binaire en analyse multivariée.

Résultats

Le succès thérapeutique a été observé chez 45,6 % des patients. La RTUP a induit une amélioration significative de l'IPSS et du Qmax à 6 mois ($p < 0,001$). En analyse univariée, l'IPP était significativement associé au résultat. En analyse multivariée, un IPP de grade 1-2 (versus grade 3) est apparu comme un facteur protecteur indépendant de succès (OR = 0,284 ; $p = 0,03$). D'autres facteurs échographiques et

fonctionnels (volume prostatique et Résidu Post-Mictionnel) étaient également des prédicteurs indépendants de succès.

Conclusion

Nos résultats indiquent que la réussite fonctionnelle après RTUP est multifactorielle. Un IPP de grade 3 est fortement associé à un risque plus élevé d'échec fonctionnel. Par conséquent, l'évaluation de l'IPP est indispensable, et son interprétation doit se faire de façon combinée avec d'autres variables (telles que le RPM et le volume prostatique) pour une meilleure sélection des patients et pour prédire la réussite de cette chirurgie.

P44. Importance du volume prostatique réséqué au cours d'une résection transurétrale de la prostate

El Maaroufi Ali, Alaoui Mhamdi Idriss, Touffahi Mounir, Ktari Kamel.

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie.

Résumé :

Introduction

La résection transurétrale de la prostate (RTUP) constitue le traitement de référence de l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP). Bien que de nombreux facteurs prédictifs de succès — cliniques, échographiques et fonctionnels — aient été largement étudiés, l'impact de la proportion de tissu prostatique réséqué demeure étonnamment peu documenté dans la littérature, avec des résultats rares et souvent contradictoires. Notre travail vise à analyser ce paramètre spécifiquement, en évaluant son influence réelle sur les résultats fonctionnels après RTUP.

Matériels et méthodes

Nous avons conduit une étude rétrospective incluant 252 patients opérés par RTUP monopolaire. La proportion de tissu réséqué a été calculée par le ratio entre le poids des copeaux de résection et le volume prostatique initial déterminé par échographie sus-pubienne préopératoire. Les patients ont été répartis en trois groupes (<30 %, 30–60 %, >60 %). Le succès thérapeutique à 6 mois était défini par la « Trifecta » : Qmax >15 mL/s, IPSS ≤8 et absence de complication. Une analyse uni- puis multivariée a été réalisée.

Résultats

Le succès global a été observé chez 45,6 % des patients. La proportion réséquée est apparue comme un facteur déterminant : un taux de résection >60 % était significativement associé à de meilleurs résultats fonctionnels, et constituait un facteur indépendant prédictif de succès en analyse multivariée. Les patients dans ce groupe présentaient des améliorations supérieures du Qmax, de l'IPSS et une moindre persistance des SBAU.

Conclusion

Notre étude démontre que la proportion de tissu réséqué, bien que très peu étudiée dans la littérature, représente un facteur prédictif majeur du succès après RTUP. Contrairement aux autres paramètres, déjà largement documentés, ce critère apparaît sous-évalué malgré son impact déterminant. Sa prise en compte, en association avec les facteurs classiques, pourrait permettre d'optimiser l'efficacité de la RTUP et d'améliorer la sélection et l'information préopératoire des patients.

P45. Microdélétion du chromosome Y et infertilité masculine

El Maaroufi Ali, Alaoui Mhamdi Idriss, Bouchaala Houcine, Feki Mohamed Abdelkader, Rebai Nouri, Hadj Slimen Mourad.

Service d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.

Résumé :

Introduction

Les microdélétions du chromosome Y, en particulier dans la région Yq11 qui

chevauche les régions de facteur azoospermie (AZF) (AZFa, AZFb et AZFc), sont

fréquemment observées dans environ 10 à 15 % des cas d'azoospermie idiopathique

et de sévère oligozoospermie. Ces microdélétions sont généralement détectées par

des méthodes de dépistage analysant les marqueurs spécifiques du chromosome Y

à l'aide de la PCR multiplex. L'objectif de cette étude était d'évaluer la fréquence des

microdélétions de la région Yq11 chez les hommes infertiles consultant dans un

centre de conseil génétique.

Méthodes

Cette étude a inclus 50 patients masculins avec des résultats cytogénétiques

normaux, 40 patients diagnostiqués avec azoospermie et 10 patients avec

oligozoospermie sévère. Tous les patients ont subi un examen clinique,

endocrinologique et cytogénétique détaillé. La détection des microdélétions sur le

chromosome Y a été réalisée à l'aide de 5 PCR multiplex ciblant 20 sites spécifiques

de séquences (STS) du chromosome Y dans les régions AZF.

Résultats

Sur les 50 patients infertiles, 4 cas de microdélétions du chromosome Y ont été

identifiés, soit une prévalence de 8 %. Toutes les microdélétions ont été trouvées

chez des patients avec azoospermie. Les microdélétions observées étaient un cas

de microdélétion des trois régions AZF, un cas de grande délétion impliquant les

régions AZFb et AZFc, un cas de délétion AZFc, impliquant spécifiquement le gène

DAZ (supprimé dans l'azoospermie) et en fin un cas de petite délétion de la partie

terminale de la région AZFc.

Conclusion

Nos résultats soulignent l'importance du dépistage des microdélétions du

chromosome Y chez les hommes infertiles. Des recherches supplémentaires sont

nécessaires pour évaluer les implications plus larges de ces microdélétions sur les

traitements de la fertilité par les techniques de procréation médicalement assistée

(PMA) et les résultats reproductifs. Des études récentes basées sur l'intelligence

artificielle permettent de prédire les taux de récupération de spermatozoïdes et les

taux de succès de la reproduction assistée

P46. Evaluation des scores néphrolithométriques dans la prédiction du succès et des complications après mini-néphrolithotomie percutanée: Etude prospective

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

La mini-néphrolithotomie percutanée (mini-NLPC) est couramment

utilisée pour le traitement des calculs rénaux. La prédiction préopératoire des résultats

chirurgicaux est essentielle pour la planification opératoire et le conseil aux patients. Des

systèmes de scores tels que S.T.O.N.E., CROES, GSS et S-ReSC aident à prédire les

résultats chirurgicaux, mais leur efficacité comparative dans le contexte de la mini-NLPC

reste encore à clarifier.

Une analyse prospective a été menée auprès de 124 patients ayant

subi une mini-NLPC pour des calculs rénaux. Des examens d'imagerie préopératoires ont

permis de calculer les scores S.T.O.N.E., CROES, GSS et S-ReSC pour chaque patient.

Le critère principal était le taux de statut stone-free ou SSF, défini comme l'absence de

calculs résiduels supérieurs à 4 mm. Les critères secondaires incluaient l'incidence des

complications postopératoires, classées selon la classification de Clavien-Dindo. Des

analyses statistiques ont été utilisées pour évaluer la performance prédictive de chaque

score.

Un total de 124 patients a été inclus, avec un âge moyen de 49,83 + 16,92 ans

et une surface moyenne des calculs de 520,69 + 419,66 mm². Le taux global du SSF était

de 70,16% (87/124), tandis que le taux de complications était de 13,7% (17/124). Les

valeurs moyennes des scores étaient : Score de Guy (GSS) 2,3 + 0,996, score S.T.O.N.E.

7,42 + 1,62, nomogramme CROES 179,9 + 43,06, et score S-ReSC 3,27 + 2,41.

En analyse univariée, tous les scores étaient significativement corrélés au SSF ($p < 0,001$

pour GSS et S-ReSC, $p = 0,011$ pour S.T.O.N.E., $p = 0,005$ pour CROES). En analyse

multivariée, seuls le nomogramme CROES et le score S.T.O.N.E. étaient indépendamment

associés au SSF ($p = 0,041$ et $0,014$ respectivement). Aucun score n'a permis de prédire

les complications postopératoires. L'analyse ROC a révélé des AUC de 0,726 pour

CROES, 0,722 pour S.T.O.N.E., 0,682 pour GSS et 0,671 pour S-ReSC.

Dans le contexte de la mini-NLPC, les scores S.T.O.N.E. et CROES

permettent de prédire efficacement le succès, mais ne sont pas utiles pour anticiper les

complications postopératoires. Cela souligne la nécessité de modèles plus complets. De

futures recherches devraient intégrer des facteurs liés au patient et à la procédure pour

améliorer la prédiction des complications.

P47. Facteurs Influençant La Durée D'Hospitalisation et la Sortie Précoce Après mini-NLPC : Expérience sur 124 cas

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Nkurunziza Steve, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

La mini-néphrolithotomie percutanée (mini-NLPC) est devenue une technique mini-invasive reconnue pour le traitement des calculs rénaux, offrant un taux élevé de clairance des calculs avec une morbidité réduite par rapport à la NLPC standard. Toutefois, les facteurs

influençant la durée d'hospitalisation et la possibilité d'un retour précoce à domicile après une mini-NLPC demeurent imparfaitement définis. L'objectif de cette étude était d'évaluer les déterminants cliniques, chirurgicaux et postopératoires de la durée de séjour (LoS) et du retour précoce chez les patients opérés par mini-NLPC

Nous avons analysé rétrospectivement 124 patients ayant bénéficié d'une mini-NLPC dans notre service entre 2018 et 2024. Les variables démographiques, les comorbidités, les caractéristiques des calculs, les paramètres opératoires et les résultats post

opératoires ont été collectés. Les critères de jugement principaux étaient la durée d'hospitalisation et le retour précoce (< 48 heures). Les analyses statistiques comprenaient une régression logistique univariée et multivariée afin d'identifier les facteurs prédictifs indépendants.

La durée opératoire moyenne était de 123.02 + 32.52 minutes et la durée moyenne d'hospitalisation 3.33 + 2.648 jours. Un retour précoce a été obtenu chez 51.6% des cas. Les

facteurs significativement associés à une hospitalisation prolongée étaient une charge lithiasique importante, une durée opératoire prolongée, la mise en place d'une sonde de néphrostomie, et les complications postopératoires telles que l'urosepsis et les complications hémorragiques. Parmi les facteurs liés aux patients, la présence de comorbidités, notamment le diabète et l'hypertension, représentait un prédicteur indépendant de séjour prolongé. A l'inverse les patients sans comorbidités, porteurs de calculs de petite taille et pris en charge sans

sonde de néphrostomie avaient davantage de chances d'un retour précoce

La durée d'hospitalisation après une mini-NLPC est déterminée à la fois par des facteurs chirurgicaux et des facteurs liés aux patients. Une sélection rigoureuse des patients, une planification péri-opératoire optimale et des protocoles standardisés de récupération peuvent favoriser un retour précoce sans compromettre la sécurité. Ces résultats soulignent l'importance d'une prise en charge individualisée et soutiennent l'adoption de protocoles de récupération améliorée afin d'optimiser l'efficacité et l'utilisation des ressources.

P48. Evaluation des scores néphrolithométriques dans la prédiction du succès et des complications après mini-néphrolithotomie percutanée: étude prospective

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Nkurunziza Steve, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : La mini-néphrolithotomie percutanée (mini-NLPC) est couramment utilisée pour le traitement des calculs rénaux. La prédiction préopératoire des résultats chirurgicaux est essentielle pour la planification opératoire et le conseil aux patients. Des systèmes de scores tels que S.T.O.N.E., CROES, GSS et S-ReSC aident à prédire les résultats chirurgicaux, mais leur efficacité comparative dans le contexte de la mini-NLPC reste encore à clarifier.

Patients et méthodes : Une analyse prospective a été menée auprès des patients ayant subi une mini-NLPC pour des calculs rénaux. Des examens d'imagerie préopératoires ont permis de calculer les scores S.T.O.N.E., CROES, GSS et S-ReSC pour chaque patient. Le critère principal était le taux de statut stone-free ou SSF, défini comme l'absence de calculs résiduels supérieurs à 4 mm. Les critères secondaires incluaient l'incidence des complications postopératoires, classées selon la classification de Clavien-Dindo. Des analyses statistiques ont été utilisées pour évaluer la performance prédictive de chaque score.

Résultats : Un total de 124 patients a été inclus, avec un âge moyen de 49,83 + 16,92 ans et une surface moyenne des

calculs de $520,69 \pm 419,66$ mm². Le taux global du SSF était de 70,16%, tandis que le taux de complications était de 13,7%. Les valeurs moyennes des scores étaient : Score de Guy (GSS) $2,3 \pm 0,996$, score S.T.O.N.E. $7,42 \pm 1,62$, nomogramme CROES $179,9 \pm 43,06$, et score S-ReSC $3,27 \pm 2,41$. En analyse univariée, tous les scores étaient significativement corrélés au SSF ($p < 0,001$ pour GSS et S-ReSC, $p = 0,011$ pour S.T.O.N.E., $p = 0,005$ pour CROES). En analyse multivariée, seuls le nomogramme CROES et le score S.T.O.N.E. étaient indépendamment associés au SSF ($p = 0,041$ et $0,014$ respectivement). Aucun score n'a permis de prédire les complications postopératoires. L'analyse ROC a révélé des AUC de 0,726 pour CROES, 0,722 pour S.T.O.N.E., 0,682 pour GSS et 0,671 pour s-ReSC.

Conclusion : Dans le contexte de la mini-NLPC, les scores S.T.O.N.E. et CROES permettent de prédire efficacement le succès, mais ne sont pas utiles pour anticiper les complications postopératoires. Cela souligne la nécessité de modèles plus complets. De futures recherches devraient intégrer des facteurs liés au patient et à la procédure pour améliorer la prédiction des complications.

P49. La méthylation de l'ADN urinaire comme biomarqueur non invasif du cancer de la vessie : Perspectives des essais cliniques actuels

Moalla Skander, Alaoui Mhamdi Idriss, Feki Mohamed Abdelkader, Khemakhem Yassine, Rebai Nouri, Hadj Slimen Mourad,

Service d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.

Résumé :

Introduction

La méthylation de l'ADN est un mécanisme épigénétique bien caractérisé. Des régions hyperméthylées et hypométhylées ont déjà été identifiées dans le cancer de la vessie. Des avancées récentes suggèrent que la méthylation de l'ADN urinaire circulant pourrait servir de biomarqueur prometteur.

Méthodes

Une revue systématique a été réalisée en suivant les recommandations PRISMA. Une recherche approfondie des essais cliniques publiés a été effectuée dans la base de données ClinicalTrials.gov. La stratégie de recherche et la

sélection des études se basaient sur les mots-clés suivants : Bladder cancer et méthylation. Les essais cliniques retenus ont été analysés selon les critères suivants : sensibilité et spécificité des tests de méthylation ADN, comparaison avec les performances de la cytologie urinaire et des tests NMP22 et analyse des biomarqueurs spécifiques (PENK, autres sites CpG méthylés).

Résultats

The Bladder EpiCheck epigenetic kit et le Bladder CARE sont des méthodes non invasives pour le suivi, la détection précoce et la surveillance des tumeurs vésicales et du carcinome urothélial des voies supérieures. Le Bladder EpiCheck repose sur l'analyse de la méthylation de l'ADN présent dans l'urine, permettant de détecter des modifications spécifiques associées aux tumeurs de la vessie, offrant une sensibilité de 92 % et une spécificité de 88 % dans la détection des cancers de haut grade. Son principal avantage est qu'il peut réduire la fréquence des cystoscopies. Le Bladder EpiCheck est recommandé par l'Association Européenne d'Urologie depuis 2022 comme outil de surveillance pour exclure la présence de tumeurs agressives. Bladder CARE™ Assay est un test épigénétique quantitatif conçu pour détecter l'ADN tumoral du cancer de la vessie à partir d'échantillons d'urine. Il est destiné à être utilisé en complément des procédures diagnostiques standards comme la cytologie urinaire et la cystoscopie. Les essais cliniques en provenance de Chine reposent plutôt sur le test IUriSure basé sur l'analyse de modifications épigénétiques qui sont associées aux tumeurs urothéliales. Parmi ces études, l'essai INSPIRE (NCT06440018) propose d'intégrer la méthylation de l'ADN circulant pour analyser et repérer efficacement les signaux de cancer.

Conclusion

Ces essais illustrent les avancées récentes dans l'utilisation des biomarqueurs épigénétiques pour améliorer la sensibilité et la spécificité des diagnostics urinaires.

P50. La tomодensitométrie permet-elle de prédire l'envahissement histologique de la graisse périrénale dans le carcinome à cellules rénales ?

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'uro-tomodensitométrie est l'examen de référence dans la caractérisation du cancer du rein. Cependant, La sémiologie qui suggère une extension à la graisse périrénale est non spécifique. En plus, la densification de la graisse périrénale qui est la plus affirmative du stade cT3a est rarement détectée. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'intérêt de la tomodensitométrie préopératoire dans la prédiction de l'envahissement de la graisse périrénale dans le cancer du rein, en comparaison aux données histologiques des pièces opératoires.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive, colligeant les patients opérés sur une période de 6 ans. Les données cliniques, tomodensitométriques et histologiques ont été recueillies. On a défini la nécrose intra-tumorale en TDM SPC comme étant des plages mal limitées hypodenses < 20 UH. L'envahissement de la graisse périrénale est défini par l'existence d'une densification, un rehaussement nodulaire au sein de la graisse, un aspect nodulaire ou lobulaire du tissu périnéphrétique avec des limites irrégulières. La recherche des facteurs prédictifs tomodensitométriques de l'envahissement de la graisse était effectuée en analyse univariée par le test Log rank puis en analyse multivariée.

Résultats : un total de 102 patients était inclus. La sensibilité et la spécificité du diagnostic tomodensitométrique du stade cT3a était respectivement de 67 % et 78%. Parmi les 46 tumeurs limitées au rein (pT1+pT2), douze cas étaient sur-évaluées en stade cT3 avec rehaussement de la graisse péri-rénale dans neuf cas. En analyse univariée, la présence d'une nécrose intratumorale ($p=0,004$), l'infiltration de la graisse ($p=0,002$), le rehaussement nodulaire (

≥ 40 UH) ($p=0,033$) et les adénomégalies locorégionales ($p=0,001$) étaient des facteurs prédictifs d'envahissement histologique de la graisse. En analyse multivariée, seulement la nécrose intratumorale ($p\leq 0,001$), le rehaussement nodulaire ($p=0,02$) et les adénomégalies ($p\leq 0,001$) étaient retenus.

Conclusion : La concordance entre la suspicion de l'envahissement de la graisse périrénale à l'imagerie et les données anatomopathologiques était faible. La présence

d'un ou de plusieurs de ces paramètres scanographiques peuvent alarmer le radiologue vers un stade cT3a.

P51. Efficacité du tadalafil seul ou associé à la Tamsulosine dans la prise en charge des calculs urétéraux pelviens

El Maaroufi Ali, Ali El Maaroufi, Aloui Mhamdi Idriss, Helmi Tabka, Mounir Touffhah

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et Objectif

Les calculs urétéraux pelviens constituent une cause fréquente de colique néphrétique. La prise en charge médicale expulsive (MET) repose sur les alpha-bloquants qui relaxent le muscle lisse urétéral pour faciliter le passage du calcul. La tadalafil, inhibiteur de la phosphodiesterase-5, a montré un effet relaxant complémentaire sur l'urètre distal. Son association avec la tamsulosine pourrait améliorer l'efficacité expulsive et réduire la douleur liée aux coliques.

Patients et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective sur les patients présentant un calcul urétéral pelvien

≤ 10 mm. Trois groupes sont comparés : tadalafil seul (5 mg/j), tamsulosine seule (0,4 mg/j), et combinaison des deux.

Les critères évalués sont : taux d'expulsion spontanée, délai d'expulsion, intensité douloureuse (EVA), consommation d'antalgiques, et recours à l'intervention chirurgicale. Les patients ont été suivis jusqu'à expulsion complète ou intervention.

Résultats

Un total de 90 patients était inclus. Le taux d'expulsion était plus élevé dans le groupe combinaison (63%) comparé aux monothérapies. Le délai moyen d'expulsion le plus court était observé dans le groupe tadalafil + tamsulosine. La consommation d'antalgiques et le score EVA sont significativement réduits avec tadalafil. Aucun effet indésirable majeur n'était rapporté.

Conclusion

Le tadalafil, seul ou associé à la tamsulosine, est efficace pour faciliter l'expulsion et réduire la douleur. L'association des deux molécules semble optimale pour les calculs urétéraux pelviens

≤10 mm. Cette approche pourrait réduire la nécessité d'interventions chirurgicales.

P52. Torsion testiculaire : délai de prise en charge et taux de sauvetage dans une expérience monocentrique

El Maaroufi Ali, Ali El Maaroufi, Alaoui Mhamdi Idriss, Helmi Tabka, Touffahi Mounir

Service d'urologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et Objectif

La torsion du cordon spermatique est une urgence urologique qui peut entraîner une perte testiculaire irréversible si la prise en charge n'est pas rapide. Le pronostic dépend étroitement du délai entre le début de la douleur et l'intervention chirurgicale.

Cette étude analyse notre expérience monocentrique sur trois ans, en évaluant le délai de consultation et le taux de sauvetage testiculaire, afin d'identifier des leviers d'amélioration de la prise en charge.

Patients et Méthodes

Étude rétrospective incluant les patients opérés pour torsion testiculaire entre 2022 et 2025. Données recueillies : âge, délai entre début des symptômes et consultation, délai admission-intervention, degré de torsion peropératoire, aspect testiculaire, issue (sauvetage vs orchidectomie).

Résultats

Un total de 35 patients était inclus. Le délai médian de consultation était de cinq heures. Le taux de sauvetage testiculaire était de 75 %. Les patients consultants tardivement (>12 heures) présentaient un risque élevé d'orchidectomie. Le degré de torsion influençait également la probabilité de sauvetage.

Conclusion

La prise en charge rapide est cruciale pour le sauvetage testiculaire. La sensibilisation des patients et la réduction

des délais intrahospitaliers restent essentielles pour limiter les pertes testiculaires et améliorer la qualité des soins.

P53. La méthylation de l'ADN urinaire comme biomarqueur non invasif du cancer de la vessie : Perspectives des essais cliniques actuels

Moalla Skander, Alaoui Mhamdi Idriss, Feki Mohamed Abdelkader, Khemakhem Yassine, Rebai Nouri, Hadj Slimen Mourad.

Service d'urologie, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.

Résumé :

Introduction

La méthylation de l'ADN est un mécanisme épigénétique bien caractérisé. Des

régions hyperméthylées et hypométhylées ont déjà été identifiées dans le cancer de

la vessie. Des avancées récentes suggèrent que la méthylation de l'ADN urinaire

circulant pourrait servir de biomarqueur prometteur.

Méthodes

Une revue systématique a été réalisée en suivant les recommandations PRISMA.

Une recherche approfondie des essais cliniques publiés a été effectuée dans la base

de données ClinicalTrials.gov. La stratégie de recherche et la sélection des études

ont utilisé les mots-clés suivants : Bladder cancer et methylation. Les essais

cliniques retenus ont été analysés selon les critères suivants : sensibilité et

spécificité des tests de méthylation ADN , comparaison avec les performances de la

cytologie urinaire et des tests NMP22 et analyse des biomarqueurs spécifiques

(PENK, autres sites CpG méthylés).

Résultats

The Bladder EpiCheck epigenetic kit et le Bladder CARE sont des méthodes non

invasives pour le suivi, la détection précoce et la surveillance des tumeurs vésicales

et du carcinome urothélial des voies supérieures. Le Bladder EpiCheck repose sur

l'analyse de la méthylation de l'ADN présent dans l'urine, permettant de détecter des

modifications spécifiques associées aux tumeurs de la vessie, offrant une sensibilité

de 92 % et une spécificité de 88 % dans la détection des cancers de haut grade. Son

principal avantage est qu'il peut réduire la fréquence des cystoscopies. Le Bladder

EpiCheck est recommandé par l'Association Européenne d'Urologie depuis 2022

comme outil de surveillance pour exclure la présence de tumeurs agressives.

Bladder CARE™ Assay est un test épigénétique quantitatif conçu pour détecter

l'ADN tumoral du cancer de la vessie à partir d'échantillons d'urine. Il est destiné à

être utilisé en complément des procédures diagnostiques standards comme la

cytologie urinaire et la cystoscopie. Les essais cliniques en provenance de Chine

reposent plutôt sur le test IURISURE basé sur l'analyse de modifications épigénétiques

qui sont associées aux tumeurs urothéliales. Parmi ces études, l'essai INSPIRE

(NCT06440018) propose d'intégrer la méthylation de l'ADN circulant pour analyser et

repérer efficacement les signaux de cancer.

Conclusion

Ces essais illustrent les avancées récentes dans l'utilisation des biomarqueurs

épigénétiques pour améliorer la sensibilité et la spécificité des diagnostics urinaires.

P54. Place de la tomодensitométrie dans la prédiction du grade nucléaire du carcinome à cellules rénales

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

Le grade nucléaire représente un facteur pronostique important du cancer du rein. La biopsie rénale a prouvé une performance élevée dans la détermination du type histologique, toutefois, cette précision reste modeste pour le grade. Ainsi, une évaluation pré-chirurgicale radiologique de ce paramètre peut changer l'indication thérapeutique. Ce travail avait pour but de déterminer la place de la tomодensitométrie dans la prédiction du grade nucléaire.

Il s'agit d'une étude rétrospective comparative sur une période de 3 ans colligeant les patients ayant bénéficié d'une néphrectomie partielle ou totale élargie pour un carcinome à cellules rénales. Tous les patients avaient bénéficié d'une uro-TDM avec 4 phases d'acquisition avant chirurgie. La relecture des examens et l'analyse des rehaussement étaient faites par le même radiologue à partir de la base d'enregistrement PACS. Au total, 152 patients étaient subdivisés selon le grade de Führman : groupe A (grade 1-2) = 94 patients; groupe B (grade 3 - 4) = 58 patients. La recherche de facteurs prédictifs d'un haut grade était effectuée en analyse univariée par le test log rank. Le seuil de signification était fixé à 0,05.

Nous avons colligé 84 carcinomes à cellules claires, 43 carcinomes papillaires et 25 chromophobes. Dans la phase cortico-médullaire (CM), on a noté un rehaussement plus faible pour le groupe B avec une différence statistiquement significative (58,4 vs 110,9 UH; $p=0,01$). Dans la phase néphrographique (NG), le groupe B avait un rehaussement relativement plus faible que le groupe A mais sans différence significative (74,2 vs 98,3 UH; $p=0,07$). A l'analyse univariée par régression logistique, une taille tumorale > 7 cm ($p=0,041$), un faible rehaussement à la phase CM < 40 UH ($p=0,001$), ainsi des limites tumorales irrégulières ($p=0,03$) étaient retenus comme facteurs prédictifs d'un haut grade nucléaire. Dans une analyse

multivariée, seulement le faible rehaussement à la phase CM < 40 UH ($p < 0,001$) et les limites irrégulières de la tumeur ($p < 0,001$) étaient retenus.

La tomodensitométrie peut être contributive dans la prédiction du grade nucléaire des carcinomes à cellules rénales. Ces informations apportées pourront changer l'attitude thérapeutique de l'urologue et optimiser la prise en charge.

P55. Traumatisme rénal pénétrant par arme blanche : place du traitement conservateur et de la radiologie interventionnelle

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Nkurunziza Steve, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

Objectifs: Souligner la place du traitement conservateur et de l'embolisation sélective dans la prise en charge des plaies rénales pénétrant avec des taux de succès considérable et tout en préservant le capital néphronique.

Méthodes: Nous avons colligé 16 cas de plaies rénales unilatérales par arme blanche, rétrospectivement sur une période de 6 ans avec une prise en charge multidisciplinaire entre urologues, réanimateurs et radiologues.

Résultats: La prise en charge de nos patients était conservatrice dans la plupart des cas. En effet, 7 patients ont bénéficié d'une surveillance armée après avoir établi un bilan lésionnel exhaustif. La radiologie interventionnelle occupe une place primordiale dans la prise en charge. L'embolisation est un geste qui permet de traiter toute lésion vasculaire intrarénale : les faux-anévrismes et les fistules artério-veineuses. En effet, 5 de nos patients ont bénéficié d'une embolisation sélective pour des lésions vasculaires minimales et 1 de nos patients a présenté une récurrence brutale des douleurs lombaires à j21 avec à l'uroscanner avec migration du thrombus au niveau de la veine rénale droite et reprise du saignement ayant nécessité une embolisation. L'embolisation contrôle le saignement avec succès dans 80 à 100 % des cas sans recourir à la chirurgie.

Conclusion: La surveillance armée est le traitement de choix en cas de traumatisme rénal pénétrant par arme blanche

en l'absence de lésions viscérales associées et d'instabilité hémodynamique après une réanimation adéquate. La radiologie interventionnelle demeure le traitement de choix pour les lésions vasculaires minimales.

P56. La néphrolithotomie percutanée chez les patients obèses: Evaluation de la sécurité et l'efficacité

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

INTRODUCTION : De nos jours, l'incidence et la prévalence de l'obésité sont en nette augmentation dans le monde. Ceci est un facteur majeur de survenue d'événements cardiovasculaires et de mortalité. Toutefois, l'insulinorésistance dans le cadre de l'obésité favorise la lithogénèse. Le traitement de la lithiase urinaire chez les patients obèses est un véritable challenge pour l'urologue surtout en matière de néphrolithotomie percutanée (NLPC) vu les comorbidités, les difficultés anesthésiques et le long trajet d'accès. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'influence de l'obésité sur les résultats de la NLPC en matière de sécurité et d'efficacité.

METHODES : Il s'agit d'une étude rétrospective comparative qui a colligé 203 cas de NLPC réalisées durant la période de 2015 jusqu'à 2020. Toutes les procédures étaient pratiquées en décubitus dorsal modifié par le même chirurgien. On a exclu les patients avec insuffisance rénale, la population pédiatrique, les lithiases sur uropathies malformatives et les troubles d'hémostase.

RESULTATS : Les données préopératoires concernant les caractéristiques démographiques et la caractérisation des calculs sur le scanner. Notre population a été répartie en 4 groupes en se basant sur la définition de l'obésité par l'organisation mondiale de la santé: groupe 1 (IMC normal: < 25 Kg/m²) - groupe 2 (surpoids : IMC entre 25 et 29,9 Kg/m²) - groupe 3 (obésité: IMC entre 30 et 34,9 Kg/m²) - groupe 4 (obésité morbide: IMC > 35 Kg/m²); Les données per et postopératoires ont inclus la durée opératoire, le site de ponction, la durée de fluoroscopie, les complications hémorragiques selon la classification de Clavien-Dindo et le taux de "stone-free";

L'âge moyen était de 42 ans avec un sex-ratio H/F de 2,7. Les patients étaient subdivisés en 4 groupes : groupe 1: 83 patients (40,8%); groupe 2 : 66 patients (32,6%); groupe 3: 41 patients (20,2%); groupe 4 : 13 patients (6,4%). La durée opératoire était plus longue chez les patients obèses, respectivement selon les groupes 83 +/- 25 min, 112 +/- 31 min, 109 +/- 41 min et 121 +/- 47 min avec une différence statistiquement significative $p = 0,035$. L'échec de ponction était noté dans 3 cas pour le groupe 1 et dans 11 cas pour les autres groupes. La durée moyenne de fluoroscopie était de 12,5 min qui était plus longue pour le bras des patients obèses. On n'a pas observé des complications anesthésiques pour tous les groupes. Les complications étaient classées selon le système Clavien-Dindo: 21,2% de grade 1; 27,4% de grade 2 et 6,3% de grade 3. On n'a pas noté des complications de grade 4 ou 5. Il n'y avait pas de différence significative entre les 4 groupes ($p = 0,23$). L'embolisation a été nécessaire lors de 5 procédures pour le bras des patients obèses versus aucun cas pour les patients avec IMC normal. Il n'avait pas de différence significative en terme de "stone free" immédiat et à 1 mois qui était respectivement de 79,27% et 83,42% avec ($p = 0,08$), ($p = 0,15$)

CONCLUSION : La NLPC garde sa sécurité et son efficacité chez les patients obèses avec un taux de succès pertinent. La durée opératoire et de fluoroscopie augmente avec l'IMC. Chez cette population particulière, la NLPC nécessite une certaine expertise pour minimiser la durée d'exposition aux rayons avec le respect des règles de radioprotection.

P57. Obésité et signes du bas appareil urinaire liés à l'hyperplasie bénigne de la prostate: A propos de 100 cas

Dimassi Elyes, Sakly Aymen, Chakroun Ali, Bahria Ayoub, Zakhama Walid, Binous Mohamed Yassine

Service d'Urologie, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) est une pathologie fréquente du sujet âgé, responsable de symptômes urinaires du bas appareil pouvant altérer significativement la qualité de vie. L'évaluation volumétrique prostatique, en particulier celle de la zone de transition, constitue un élément clé dans la compréhension de la physiopathologie obstructive. Toutefois, la relation

entre les volumes prostatiques, leurs index dérivés et la réponse clinique à l'alpha-bloquants reste encore discutée.

Objectifs : Étudier la relation entre le volume et l'index de la zone de transition prostatiques et l'efficacité des traitements alpha-bloquants de l'hyperplasie bénigne de la prostate.

Méthodes : Étude prospective à propos de 100 patients présentant une hyperplasie bénigne de la prostate symptomatique. Ces patients ont été évalués lors de la première consultation et réévalués 3 mois après le traitement alpha-bloquant. On a précisé pour chaque malade la gêne fonctionnel évaluée par le score IPSS, le score qualité de vie et le débit maximal par une débitmétrie. Les mensurations prostatiques avaient été déterminées par une échographie endorectale. Nous avons évalué les corrélations entre les différents volumes prostatiques et les paramètres de sévérité des symptômes urinaire du bas appareil ainsi que la réponse au traitement médical par les alpha-bloquants.

Résultats : L'âge moyen était de 70,63 ans La moyenne du score IPSS était de 24,21. Le score de qualité de vie moyen était de 4,2. Le débit maximum moyen était de 9,93 mL/s. Le score IPSS était significativement corrélé au VZT ($p = 0,047$) et à l'index de la zone de transition (IZT) ($p = 0,025$) mais pas au volume prostatique totale (VPT). Le Qmax était inversement corrélé de façon significative au VPT ($r = -0,241$; $p = 0,016$) et au VZT ($r = -0,225$; $p = 0,024$) L'évaluation des patients après 3 mois de traitement avait mis en évidence une amélioration significative des scores IPSS et QoL et du Qmax ($p = 0,001$). L'amélioration des scores IPSS et QoL n'étaient pas corrélé aux VPT, VZT et l'IZT. Seulement l'amélioration du Qmax était corrélée au VZT ($p = 0,047$) et l'IZT ($p = 0,048$).

Conclusion : L'échographie endo-rectale permet une meilleure évaluation de l'hyperplasie bénigne prostatique permettant une meilleure prise en charge par la mesure des volumes prostatiques. Ces mesures permettraient de prédire l'efficacité du traitement alpha-bloquant.

P58. Prédiction de la pseudarthrose après fusion lombaire : l'apport de l'intelligence artificielle

Barkache Majdouline, Ameer Affes , Rihab Ben Fredj , Iadh Ksira

Service de neurochirurgie , CHU de Sahloul , Tunisie

Résumé :

Introduction :

La pseudarthrose constitue l'une des complications les plus redoutées après chirurgie de fusion lombaire, avec un impact majeur sur la douleur, la fonction et le risque de réintervention. Les méthodes prédictives traditionnelles (facteurs cliniques, radiologiques et per-opératoires) restent limitées par leur faible sensibilité. L'intelligence artificielle (IA) émergente, et notamment le machine learning, offre des outils capables d'anticiper précocement le risque de pseudarthrose et d'optimiser la prise en charge pré- et postopératoire.

Objectif :

Présenter une revue synthétique des modèles prédictifs basés sur l'IA utilisés pour estimer le risque de pseudarthrose après fusion rachidienne, et discuter leurs performances, leurs limites et leurs perspectives cliniques.

Méthodes :

Revue narrative des études publiées entre 2020 et 2024 portant sur l'utilisation du machine learning, deep learning ou modèles hybrides pour prédire la pseudarthrose après arthrodèse lombaire (PLF, PLIF, TLIF, ALIF). Les bases consultées incluent PubMed, IEEE Xplore et Scopus.

Résultats :

Les modèles IA identifiés incluent les forêts aléatoires, SVM, réseaux neuronaux et modèles XGBoost, avec une précision prédictive variant de 70 à 92 %. Les facteurs les plus contributifs étaient : tabagisme, diabète, qualité osseuse, type d'arthrodèse, matériel utilisé, paramètres sagittaux préopératoires et degré de réduction du glissement. Certains modèles intègrent désormais l'analyse automatique des images (CT/IRM), permettant une estimation plus fine de la fusion et des micro-instabilités.

Conclusion :

L'IA permet une prédiction plus fiable et personnalisée de la pseudarthrose comparée aux méthodes classiques. Bien que prometteurs, ces modèles nécessitent encore une validation externe multicentrique et une intégration clinique standardisée. L'utilisation future de l'IA pourrait

guider la sélection des patients, le choix de la technique de fusion, et favoriser une médecine rachidienne véritablement personnalisée.

P59. Vers une neurochirurgie prédictive : IA pour l'évaluation automatique du vasospasme après hémorragie sous-arachnoïdienne

Barkache Majdouline, Ameer Affes , Rihab Ben Fredj , Iadh Ksira

service de neurochirurgie , CHU de Sahloul , Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le vasospasme cérébral constitue une complication fréquente et grave de l'hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA), pouvant entraîner des déficits neurologiques permanents. Sa détection précoce est essentielle pour guider la prise en charge et réduire le risque d'ischémie cérébrale. L'intelligence artificielle (IA), en particulier le machine learning et les algorithmes de traitement d'images, offre un potentiel pour automatiser l'évaluation du vasospasme et améliorer la précision diagnostique.

Objectif :

Présenter une revue des applications actuelles de l'IA pour l'évaluation automatique du vasospasme, en intégrant les méthodes d'analyse d'imagerie et les modèles prédictifs de complications neurologiques.

Méthodes :

Revue narrative des publications de 2020 à 2025 portant sur l'utilisation de l'IA dans l'évaluation du vasospasme post-HSA. Les bases consultées incluent PubMed, IEEE Xplore et Scopus. Les études analysées comprenaient l'évaluation de l'angiographie CT, l'angiographie numérique et l'IRM, ainsi que l'intégration de modèles prédictifs.

Résultats :

Les modèles IA identifiés utilisent des réseaux neuronaux convolutifs, le machine learning supervisé et l'apprentissage profond pour analyser automatiquement les images vasculaires et quantifier le rétrécissement artériel. La précision diagnostique rapportée varie entre 85 % et 95 %, avec une meilleure reproductibilité que

l'évaluation manuelle. L'IA permet également d'alerter précocement sur les patients à risque de complications ischémiques, facilitant l'intervention ciblée. Les limites incluent la dépendance aux données d'entraînement, l'hétérogénéité des protocoles d'imagerie et la nécessité d'une validation multicentrique.

Conclusion :

L'IA représente un outil prometteur pour l'évaluation rapide et précise du vasospasme après HSA. Sa mise en œuvre clinique pourrait améliorer la surveillance, guider la décision thérapeutique et réduire le risque de séquelles neurologiques, tout en offrant une médecine neurovasculaire plus personnalisée.

P60. Trajectoire parfaite : comment l'intelligence artificielle révolutionne la pose des vis pédiculaires en chirurgie rachidienne

Barkache Majdouline, Ameer Affes , Rihab Ben Fredj , Iadh Ksira

service de neurochirurgie , CHU de Sahloul , Tunisie

Résumé :

Introduction :

La pose des vis pédiculaires est une étape critique de la chirurgie rachidienne, nécessitant précision et sécurité pour éviter les lésions neurologiques ou vasculaires. L'intelligence artificielle (IA) et les algorithmes de planification assistée offrent la possibilité d'optimiser la trajectoire des vis, en s'appuyant sur l'imagerie 3D préopératoire et les données anatomiques du patient.

Objectif :

Présenter une revue des applications actuelles de l'IA dans la planification automatisée des trajectoires pédiculaires, en mettant l'accent sur les avantages cliniques, la précision et les limites de ces technologies.

Méthodes :

Revue narrative des publications de 2015 à 2025 portant sur l'utilisation de modèles d'IA (deep learning, réseaux neuronaux, algorithmes d'optimisation) pour guider le placement des vis pédiculaires. Les bases consultées incluent PubMed, IEEE Xplore et Scopus. Les études

analysées incluent des validations sur modèles anatomiques, cadavres et essais cliniques pilotes.

Résultats :

Les systèmes IA analysent l'imagerie CT ou IRM 3D pour proposer la trajectoire optimale, tenant compte de la morphologie pédiculaire, de l'angle de pénétration et des contraintes de sécurité. Les publications montrent une amélioration significative de la précision par rapport à la planification manuelle, avec un taux de violation pédiculaire réduit et une meilleure reproductibilité. L'IA permet également de simuler différentes options et d'adapter la trajectoire aux variations anatomiques individuelles. Les limites incluent la dépendance à la qualité de l'imagerie, le besoin d'une validation clinique multicentrique et les contraintes logistiques d'intégration dans la salle d'opération.

Conclusion :

L'IA offre un outil prometteur pour la planification précise et sécurisée des vis pédiculaires, contribuant à réduire les complications et à personnaliser la chirurgie rachidienne. Son adoption future pourrait transformer la pratique quotidienne en neurochirurgie rachidienne.

P61. Cranioplastie sur mesure : revue de la littérature sur les matériaux imprimés 3D

Affes Ameer, Barkache Majdouline, Ben Fredj Rihab, Ksira Iadh

Service de Neurochirurgie, CHU Sahloul, Tunisie

Résumé :

****Introduction et objectif :****

La cranioplastie sur mesure connaît un essor majeur grâce à l'impression 3D, permettant la fabrication d'implants personnalisés en PEEK, PMMA ou titane. Ces matériaux diffèrent par leurs propriétés mécaniques, leur biocompatibilité et leurs performances esthétiques. L'objectif de cette revue est de comparer, à travers la littérature récente, les résultats cliniques, les complications et les indications optimales de ces trois matériaux imprimés en 3D dans la reconstruction crânienne.

****Patients et méthodes :****

Une revue narrative a été menée sur PubMed, Scopus et Web of Science, incluant les études publiées entre 2010 et 2025. Les critères de sélection incluaient les cranioplasties sur mesure imprimées 3D utilisant du PEEK, PMMA ou titane, avec analyse des complications, du résultat esthétique, de la précision de l'implant et des paramètres opératoires. Les études pédiatriques, expérimentales ou ne rapportant pas d'issue clinique ont été exclues.

****Résultats : ****

Le PEEK offre une excellente biocompatibilité et une esthétique supérieure, avec un taux d'infection souvent plus faible que le PMMA. Le PMMA reste largement utilisé grâce à son coût réduit, mais présente des risques accrus d'hyperthermie lors de la polymérisation et une fragilité mécanique relative. Le titane imprimé 3D montre une précision exceptionnelle et une grande résistance mécanique, particulièrement utile dans les reconstructions étendues ou post-traumatiques, mais peut entraîner des artefacts radiologiques et une rigidité excessive. Globalement, l'impression 3D améliore l'ajustement de l'implant, réduit le temps opératoire et augmente la satisfaction esthétique.

****Conclusion : ****

La personnalisation par impression 3D optimise les résultats de la cranioplastie. Le PEEK semble offrir le meilleur compromis entre esthétique, biocompatibilité et stabilité. Le titane est privilégié pour les reconstructions complexes nécessitant une solidité maximale. Le PMMA reste une option économique mais moins performante. Le choix du matériau doit être guidé par le contexte clinique et les besoins esthétiques et fonctionnels du patient.

P62. Cranioplastie : timing optimal après infection — revue narrative

Affes Ameer, Barkache Majdouline, Ben Fredj Rihab, Ksira Iadh

Service de Neurochirurgie, CHU Sahloul, Tunisie

Résumé :

****Introduction et objectif : ****

La reconstruction crânienne après infection pose un défi majeur en neurochirurgie. L'équilibre entre la nécessité de restaurer la protection cérébrale et le risque de récurrence

infectieuse reste difficile. L'objectif de cette revue narrative est d'évaluer la littérature concernant le moment optimal pour réaliser une cranioplastie après ostéite ou infection du site opératoire.

****Patients et méthodes : ****

Une revue narrative a été réalisée à partir des bases PubMed, Embase et Cochrane Library portant sur la période 2000–2025. Les études rapportant le délai entre l'infection initiale et la cranioplastie, les matériaux utilisés, les taux de réinfection et les facteurs pronostiques ont été retenues. Les travaux exclusivement expérimentaux ou sans données cliniques ont été exclus.

****Résultats : ****

Les délais proposés dans la littérature varient considérablement, allant de quelques semaines à plus d'un an. Deux stratégies principales émergent : la reconstruction précoce, réalisée après contrôle clinique et biologique de l'infection, et la reconstruction différée, souvent >6 mois après le traitement. Les données suggèrent que le risque de réinfection dépend surtout de la persistance locale bactérienne et moins du délai en lui-même. Les matériaux inertes tels que le titane ou le PEEK semblent associés à un risque de récurrence moindre que le PMMA. Plusieurs études récentes montrent que des reconstructions précoces entre 6 et 12 semaines, après normalisation des paramètres inflammatoires, n'augmentent pas significativement le taux de réinfection par rapport aux reconstructions tardives.

****Conclusion : ****

Le timing optimal de la cranioplastie après infection ne repose pas uniquement sur un délai fixe mais sur une évaluation rigoureuse de l'état local et biologique. Une reconstruction précoce contrôlée est possible et sûre dans de nombreux cas. Les matériaux modernes comme le titane et le PEEK renforcent la fiabilité du geste. Une approche individualisée demeure essentielle.

P63. Ultra-Late 19-Year Brain and Skull Metastasis From a Triple-Negative Breast Carcinoma: A Rare Case Report

Rmida Oumaima, Kolsi Fatma, Ayedi Khalil, Chaker Yassin, Ben Fredj Seif, feki Yasmine, mz Boudawara

Service de Neurochirurgie, CHU de Sfax, Tunisie

Résumé :

Introduction and Objectives:

Triple-negative breast cancer (TNBC) is known for its aggressive behavior and early metastatic relapse, usually within 5 years. Ultra-late recurrence after 15 years is rarely reported. We present a case of a brain and skull metastases occurring 19 years after curative treatment of hormone-receptor–negative invasive ductal carcinoma. The aim of the article is to emphasize the clinical presentation, the imaging findings and the teaching value of this unusual metastatic pattern.

Observation:

A 61-year-old woman with a history of right-sided invasive ductal carcinoma SBR2, ER–/PR–, treated in 2006 with total surgery, axillary dissection (4/16 positive nodes), chemotherapy (6 cycles) and radiotherapy (6 sessions), was free of disease for 19 years. In 2025, she presented a new-onset headache and 3 epileptic seizures. The clinical exam was unremarkable except for cervical discomfort. Laboratory tests found hypertension, dyslipidemia, and high HbA1c level. Brain CT showed an intra-axial enhancing left parietal lesion matching a metastatic deposit. Skull imaging showed a lytic cranial lesion highly suggestive of bone metastasis. Mammography found scattered micro- and macrocalcifications and a 3 mm ACR3 nodular opacity in the contralateral breast without evidence of local tumor recurrence. The late metastatic relapse of TNBC was retained.

P64. Perioperative Mediterranean Diet Intervention to Enhance Neurosurgical Outcomes: Modulation of Corticosteroid Tolerance and Antiepileptic Stability in 23 Patients : (a prospective study)

Rmida Oumaima, Kolsi Fatma, elleuch Mouna, ayedi Khalil, dammak Imen, chaker Yassin, ben Fredj Seif, el Jazairi Housseem, moussa Yosr, Feki Yassmin, Mz Boudawara

Service de Neurochirurgie, CHU de Sfax, Tunisie

Résumé :**Introduction and Objectives**

Corticosteroids and antiepileptic drugs are indispensable in neurosurgery, but they are associated with metabolic and nutritional side effects, including hyperglycemia, dyslipidemia, osteoporosis, and vitamin depletion. The

anti-inflammatory, antioxidant, and neuroprotective effects of the Mediterranean diet are well known. A prospective study was conducted to assess the effects of a standardized Mediterranean dietary intervention on the tolerance and therapeutic efficacy of corticosteroids and antiepileptics in pre- and postoperative neurosurgical patients.

Patients and Methods

Twenty-three neurosurgical patients (glial tumors, meningiomas, brain abscesses, and traumatic brain injuries) were studied. All patients were treated with a standardized Mediterranean diet protocol, starting in the preoperative period. Complete blood count, electrolytes, fasting blood glucose, lipid profile, albumin, vitamin D, vitamin B12, folate, C-reactive protein (CRP), and plasma antiepileptic drug levels were measured preoperatively, 7 days postoperatively, at 1 month, and at 3 months. Blood pressure, blood glucose, seizure frequency, side effects associated with corticosteroids, and postoperative recovery were also evaluated as clinical parameters.

Results

Adherence to the Mediterranean diet was 87%. At 1 month, mean fasting glucose was reduced by 18%, LDL cholesterol by 22%, and triglycerides by 15%. Total protein increased by 27%. Patients treated with corticosteroids had fewer hypertension episodes and less weight gain. Antiepileptic-treated patients had higher vitamin D levels (+31%) and

Conclusion:

Implementing a perioperative Mediterranean diet improves nutritional status, reduces corticosteroid-related side effects, and enhances antiepileptic tolerance. This approach represents an effective adjuvant therapy in neurosurgical patient management.

P65. Severe Drug-Induced Hepatocellular Injury in a Patient With High-Grade Glioma: A Case Report Excluding a Hepatic Lesion

Rmida Oumaima

Service de Neurochirurgie , CHU de Sfax , Tunisie

Résumé :**Introduction and Objectives**

Severe hepatocellular injury is a critical condition requiring rapid exclusion of viral, obstructive, metabolic, or drug-induced causes. Patients with high-grade gliomas frequently receive multiple hepatotoxic medications, including corticosteroids and antiepileptics. This case report aims to describe a marked cytolysis episode in a patient with recurrent high-grade glioma and to determine the most probable etiology.

Observation (Patients and Methods)

A 61-year-old male with recurrent high-grade glioma, treated with levetiracetam, dexamethasone, and supportive therapy, presented with clinical deterioration and right facial palsy. Brain MRI demonstrated a large fronto-insular lesion with intratumoral hemorrhage and mass effect. Laboratory testing revealed severe hepatocellular injury: ALT 888 UI/L, AST elevation, GGT 533 UI/L, with normal bilirubin and preserved prothrombin time. Viral hepatitis A, B, and C serologies were negative. Abdominal ultrasound revealed a simple hepatic cyst measuring 36 mm, with no signs of biliary obstruction, inflammation, or suspicious vascularity.

Results and Clinical Evolution

The preserved synthetic liver function, normal bilirubin levels, absence of biliary dilatation, and the benign appearance of the cyst ruled out obstructive, infectious, or metastatic causes. Considering the patient's medication profile (levetiracetam, dexamethasone, and analgesics) and the biochemical pattern, drug-induced liver injury (DILI) was identified as the most likely diagnosis. Treatment modification and close monitoring were initiated, resulting in a gradual decline of liver enzymes.

Conclusion

This case highlights the importance of early recognition of drug-induced hepatotoxicity in neuro-oncology patients receiving multiple medications. A simple hepatic cyst does not explain severe cytolysis and should not be mistaken for metastasis in glioblastoma patients. Comprehensive evaluation and dynamic monitoring are essential to prevent progression to liver failure and to optimize perioperative management.

P66. Métastases cérébrales secondaires au cancer colorectal : analyse poolée de 20 cas publiés — caractéristiques cliniques, traitements et pronostic

Rmida Oumaima

Faculté De Médecine De Sousse

Résumé :

Contexte

Les métastases cérébrales d'origine colorectale restent rares mais leur incidence augmente avec l'amélioration de la survie des patients atteints de cancer colorectal. La littérature est principalement composée de séries de cas et petites cohortes : une synthèse des cas publiés permet d'identifier des profils cliniques, facteurs de risque et résultats thérapeutiques spécifiques.

Article 1

Méthodes

Revue systématique de la littérature (bases PubMed/Embase/Scopus) pour identifier publications décrivant des cas de métastases cérébrales secondaires à un cancer colorectal publiées jusqu'en 2025. Vingt cas pertinents (n = 20) ont été extraits et poolés. Pour chaque cas, nous avons collecté : âge, sexe, localisation primaire (côlon vs rectum), délai libre métastatique (intervalle entre diagnostic du primaire et métastase cérébrale), présence de métastases extra-crâniennes (poumon/foie), statut moléculaire quand disponible (KRAS/NRAS/BRAF, MSI), présentation neurologique, modalités de prise en charge (résection chirurgicale, radiochirurgie stéréotaxique (SRS), radiothérapie cérébrale totale (WBRT), chimiothérapie systémique), complications et survie globale (OS).

Résultats

La série poolée (n = 20) montre une prédominance d'adultes d'âge moyen (≈ 55–60 ans) et une légère prédominance masculine. Le rectum était fréquemment la tumeur primaire dans cette sélection. La majorité des patients avaient des métastases pulmonaires concomitantes ou antérieures, soutenant l'hypothèse d'une dissémination hématogène via le lit pulmonaire. Le délai médian entre le diagnostic du primaire et l'apparition des métastases cérébrales était variable (quelques mois à plusieurs années), souvent > 12 mois. Les présentations

cliniques typiques comprenaient céphalées, crises épileptiques et déficits focaux.

Les modalités thérapeutiques utilisées étaient : résection chirurgicale pour lésions accessibles et symptomatiques, SRS pour petites lésions, et WBRT pour maladie multiple. Les approches multimodales (chirurgie + SRS/chemothérapie systémique adaptée) associaient les meilleurs résultats cliniques locaux. La survie globale variait largement ; les patients traités de façon agressive et sélectionnés présentaient une survie prolongée comparativement aux patients non opérés.

Conclusion

Les métastases cérébrales du cancer colorectal apparaissent le plus souvent chez des patients ayant déjà des métastases pulmonaires et/ou rectales primaires. Un traitement multimodal, incluant lorsque possible la résection chirurgicale et/ou la radiochirurgie, peut améliorer le contrôle locorégional et prolonger la survie chez des patients sélectionnés. L'identification des facteurs pronostiques (statut moléculaire, charge métastatique extra-crânienne, performance status) est essentielle pour individualiser la prise en charge. Des études prospectives et des registres multicentriques sont nécessaires pour mieux caractériser ces patients et définir des recommandations optimisées.

P67. TYROID CARCINOMA IN CHILDREN : OUR EXPERIENCE ABOUT 6 CASES.

Bergaoui Emna, Bergaoui Emna, Ferjaoui Mehdi, Grassa Meriem, El Korbi Amel, Bouatay Rachida, Harrathi Khaled, Koubaa Jamel.

ENT and head and neck surgery department, Fattouma Bourguiba hospital Monastir, Tunisia.

Résumé :

Introduction-Aim: Thyroid nodules are particular in children by their tendency to malignancy, being 5% in adults and 22 up to 64% in children, which requires early diagnosis and rapid treatment. The aim is to study the epidemiological, clinical particularities and the therapeutic results of children operated in our institution for thyroid carcinoma.

Patients and Methods: Retrospective study of 6 patients aged less than or equal to 18 years operated for thyroid

carcinoma at the ENT and head and neck surgery department of Monastir between 2010 and 2020.

Results: 6 patients were included in our study. The average age was 15.4 years with a sex ratio (M/F) of 0.16. The circumstances of discovery were a basal-cervical swelling in the majority of cases. A cervical ultrasonography was systematically performed. The tumor was T1N1 in 1 case, T2N0 in 1 case and T1N1 in 4 cases. The surgical procedure consisted on a total thyroidectomy in all cases, accompanied by unilateral central lymph node dissection in 1 case, bilateral central lymph node dissection in 4 cases and a functional neck dissection in 1 case. The definitive histological examination concluded to a papillary carcinoma in all cases. All patients were treated after surgery by radioactive iodine therapy. The evolution was good in all patients with a mean follow-up of 32 months.

Conclusion: Thyroid nodules in children are frequently malignant. The evolution is often favorable with a good prognosis.

P68. Polype antrochoanal chez l'enfant : Aspects Cliniques, Paracliniques, Thérapeutiques et Évolutifs

Bergaoui Emna, Bergaoui Emna, Ferjaoui Mehdi, Meriem Grassa, Bouattay Rachida, Kolsi Naourez, El Korbi Amel, Harrathi Khaled, Koubaa Jamel

service d'ORL et CCF, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs: Le polype antrochoanal est une pseudotumeur bénigne nasosinusienne présente chez l'enfant avec une incidence de 33% de tous les polypes nasaux pédiatriques. C'est une tumeur peu fréquente dont l'étiologie reste encore indéterminée. L'objectif de notre travail est de préciser les caractéristiques cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs du polype antrochoanal chez l'enfant.

Patients et Méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective à propos de 14 cas de polype antrochoanal chez des patients d'âge inférieur à 18 ans opérés entre 2015 et 2023 au service ORL et CCF à l'hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir.

Résultats: L'âge moyen de nos patients était de 17 ans avec une prédominance masculine et un sex ratio H/F de 1,8.

L'obstruction nasale était le maître symptôme présente chez tous les patients, unilatérale dans 12 cas (85,7%) et bilatérale dans 2 cas (14,3%). Une rhinorrhée était présente dans 10 cas (71,4%), une épistaxis dans 2 cas (14,3%), une anosmie dans 1 cas (7,2%) et une algie faciale dans 1 cas (7,2%). L'endoscopie nasale a mis en évidence une formation polypoïde, translucide provenant du méat moyen chez tous les patients, associée à une hypertrophie des cornets dans 6 cas (42,8%) et une rhinorrhée purulente dans 2 cas (14,3%). Une tomographie axiale de la face a mis en évidence une formation isodense comblant le sinus maxillaire faisant issue par son ostium dans la fosse nasale dans tous les cas. Tous nos patients ont été opérés d'une polypectomie avec une méatotomie moyenne par voie endoscopique endonasale. Les suites opératoires étaient simples chez tous les patients. Une récurrence était notée dans 3 cas (21,4%) avec une durée moyenne de 36 mois après la chirurgie.

Conclusion : Le polype antrochoanal de Killian est une affection bénigne de l'enfant. Son diagnostic est facilité par l'endoscopie nasale et la tomographie axiale de la face. Le traitement est chirurgical avec la voie endoscopique endonasale comme voie de référence.

P69. Uveitis associated with Behçet's disease in children: a case series

Mabrouk Aymen, Aymen Mabrouk, Hounaida Chaabène, Olfa Blel, Nour Kammoun, Imen Ksaa, Bechir Jelliti
service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Objective:

To report a series of uveitis associated with Behçet's disease in children.

Methods:

We retrospectively reviewed the charts of eight pediatric patients with uveitis associated with Behçet's disease, examined at our department between 2014 and 2025. The diagnosis of Behçet's disease was established according to the International Criteria for Behçet Disease (ICBD). Demographic, ophthalmological, and systemic data at presentation and during follow-up were collected and analyzed.

Results:

Eight patients (15 eyes) were included. The mean age at onset was 10.6 years (range, 7–16). Six patients were male and 2 patients were female. Ocular involvement was bilateral in seven cases and unilateral in one. The mean best-corrected visual acuity (BCVA) at presentation was 0.9 logMAR (range, 2.6–0). Ocular findings included non-granulomatous anterior uveitis with vitritis in all eyes, hypopyon in three eyes, non-occlusive retinal vasculitis in ten eyes, occlusive vasculitis in one eye, peripapillary infiltrates in two eyes, papillitis in seven eyes, and macular edema in four eyes. Systemic features included oral aphthosis in six patients, genital aphthosis in one patient, and pseudofolliculitis in one patient. Ocular involvement was the presenting manifestation in all cases.

All patients were treated with systemic corticosteroids combined with immunosuppressive therapy (mainly azathioprine), and biologic agents were used for refractory cases.

The mean follow-up period was 4.6 years (range, 7 months – 7 years). At last examination, all eyes were quiet under maintenance therapy, and the final mean BCVA improved to 0.5 logMAR (range, 2.6–0).

Conclusion:

Behçet's disease is a rare cause of uveitis in children. Ocular manifestations and systemic associations are comparable to those observed in adult patients with Behçet's disease. Aggressive and long-term immunosuppressive therapy is essential to prevent irreversible vision loss.

P70. Une complication ophtalmologique de la corticothérapie à ne pas méconnaître

Mefteh Chaima, Wijden Nabi, Eya Essassi, Atef Elarem, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'Ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La corticothérapie est utilisée dans plusieurs pathologies inflammatoires et auto-immunes. Les effets indésirables de ce traitement, quel que soit sa voie d'administration, sont fréquentes.

Les effets indésirables ophtalmologiques les plus connus sont la cataracte et le glaucome.

Cependant, d'autres effets indésirables peuvent se voir.

Notre objectif est de rapporter une complication ophtalmologique de la corticothérapie

souvent méconnue.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 32 ans, suivi pour

glomérulonéphrite extra-membraneuse cortico-dépendante et remis récemment sous 70 mg/j de prednisone, qui présentait une baisse d'acuité visuelle brutale de l'œil droit.

Résultats : L'examen mettait en évidence au niveau de l'œil droit une acuité visuelle à 5/10,

un segment antérieur calme et un soulèvement maculaire au fond d'œil. L'OCT maculaire révélait un décollement séreux rétinien, des décollements de l'épithélium pigmentaire multiples et un épaissement choroidien. L'angiographie à la fluorescéine objectivait des multiples lésions punctiformes hyperfluorescentes au temps précoce avec diffusions tardives en rapport avec des points de fuites.

Le diagnostic retenu était une chorioretinite séreuse centrale (CRSC) cortico-induite. L'arrêt des corticoïdes était contre-indiqué chez le patient vu le pronostic rénal et vital. Un traitement focal par laser argon était indiqué avec une bonne évolution.

Conclusion :

La CRSC est une pathologie caractérisée par un décollement séreux de la rétine secondaire à une hyperperméabilité choroidienne. Si elle est le plus souvent idiopathique, l'exposition aux corticoïdes constitue aujourd'hui son principal facteur de risque reconnu. Les formes cortico-induites présentent un profil distinct et généralement plus sévère, marqué par une bilatéralité plus fréquente, la présence de multiple décollement de l'épithélium pigmentaire et une hyperperméabilité choroidienne accentuée. L'arrêt des corticoïdes est indiqué au cours de la CRSC. Cependant, il n'est pas toujours possible lorsque le pronostic vital est mis en jeu. Le traitement physique peut

être utile en attendant la mise et le début d'action d'un traitement d'épargne cortisonique.

P71. Uvéite antérieure aiguë associée à un typage HLA-B27 positif associée à la spondylarthrite ankylosante

Nouira Inès, Hamza Krifa, Heykel Kaouek, Oumayma Allagui, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, Hôpital de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs: Décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, et évolutives de l'uvéite antérieure aiguë associée à un typage HLA-B27 positif associée à une spondylarthrite ankylosante (UAA HLA-B27 + SPA +).

Matériels et méthodes : Etude rétrospective incluant les patients diagnostiqués avec une UAA HLA-B27 + SPA +, au service d'ophtalmologie de l'hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir entre décembre 2014 et décembre 2023

Résultats : Nous avons recensé 17 patients (20 yeux) avec UAA HLA-B27 + SPA +. L'âge moyen était de $34,1 \pm 9,1$ ans et le sexe ratio était à 2,4. L'acuité visuelle moyenne à la présentation était de 4/10. L'examen ophtalmologique trouvait un hypopion dans 4 yeux (20%), de la fibrine dans 3 yeux (15%), une membrane cyclitique dans 3 yeux (15%), des synéchies irido-cristaliniennes (SIC) dans 17 yeux (85%) dont 7 yeux (35%) avaient une séclusion pupillaire et une hypotonie dans un œil (5%). Le diagnostic de SPA était fait avant l'UAA chez 8 patients et après chez 4 patients. Le nombre moyen des épisodes était de $3,8 \pm 1,8$ et avec une moyenne annuelle de $1,7 \pm 0,7$. Les complications comprenaient des SIC persistantes dans la moitié des yeux, une cataracte dans 4 yeux (20%), un œdème maculaire dans 4 yeux (20%) et une hypertonie dans un œil (5%). L'acuité visuelle finale était supérieur à 4/10 dans 15 yeux (75%).

Conclusion : la SPA représente l'association systémique la plus fréquente avec l'UAA HLA-B27 +. Elle est caractérisée par une prédominance masculine et la fréquence des récurrences, de l'hypopion, la réaction fibrineuse et les SIC. Le pronostic visuel final est généralement bon.

P72. Dirofilariose oculaire : à propos de deux cas

Nouira Rihab, Wijden Nabi, Mahdi Ben Ammar, Ines Nouira, Hager Ben Amor, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, tunisie

Résumé :

Introduction :

La dirofilariose humaine est une zoonose parasitaire rare, causée par des nématodes du genre *Dirofilaria*, l'homme étant un hôte accidentel. Les localisations oculaires, bien que peu fréquentes, posent un défi diagnostique car elles miment souvent des pathologies inflammatoires ou tumorales. L'objectif de cette étude est de rapporter deux cas de dirofilariose des annexes oculaires, illustrant la diversité des présentations cliniques et les difficultés diagnostiques.

Patients et méthodes :

Deux patients de sexe masculin, âgés respectivement de 40 et 62 ans, sans antécédents médicaux significatifs, ont consulté pour des symptômes oculaires. Les données cliniques, l'évolution sous traitement empirique, les examens d'imagerie et les résultats histopathologiques après exérèse chirurgicale ont été analysés.

Résultats :

Chez le premier patient, âgé de 40 ans et consultant pour un prurit persistant de l'œil gauche, l'examen ophtalmologique révélait une tuméfaction sous-conjonctivale localisée, associée à une hyperhémie modérée. La lésion avait un aspect nodulaire, mobile, sans douleur. L'exploration chirurgicale a permis la visualisation directe d'un ver filaire mobile en sous-conjonctival. Le parasite a été extrait en totalité, confirmant une dirofilariose sous-conjonctivale

Chez le second patient, âgé de 62 ans, un œdème palpébral aigu avait conduit à un diagnostic initial de cellulite orbitaire. Malgré une amélioration partielle sous antibiothérapie orale et corticoïdes topiques, une masse ferme du tiers interne de la paupière supérieure persistait, suivie d'une récurrence de l'œdème. L'exérèse chirurgicale a permis d'identifier un nématode, et l'histologie a confirmé le diagnostic de dirofilariose palpébrale. L'évolution après extraction complète était également favorable.

Conclusion :

La dirofilariose oculaire doit être évoquée devant toute lésion nodulaire conjonctivale ou palpébrale atypique, particulièrement en zone d'endémie. Le diagnostic repose sur la mise en évidence directe du parasite, généralement *Dirofilaria repens*. L'extraction chirurgicale complète constitue le traitement de choix et permet une guérison sans séquelle. Une meilleure connaissance de cette entité améliore l'orientation diagnostique et évite des traitements inappropriés.

P73. Orbital masses: a rare presentation of Rosai Dorfman disease

Blel Olfa, Nabi Wijden 1, Mabrouk Aymen 1, Ben Amor Hager 1, Kechida Melek 2, Jelliti Bechir 1 1.

Ophthalmology Department, Monastir Hospital, Tunisia 2. Internal Medicine Department, Monastir Hospital, Tunisia

Ophthalmology Department, Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia

Résumé :

Introduction

Rosai Dorfman disease is a rare histiocytic disorder, recently classified as a neoplasm and typically affecting the cervical lymph nodes. Extranodal sites include, from most to least common, the skin, sinuses, bone, orbit, and the central nervous system. Ocular involvement occurs in 11% of the cases and can manifest as orbital or choroidal masses, scleritis, anterior or posterior uveitis, or serous retinal detachments.

We report a rare presentation of Rosai Dorfman disease.

Case presentation

A 40-year-old male presented with bilateral progressive vision loss and painless palpebral masses having recurred over the last two decades. On examination, the nodules were well-defined, firm, fixed, localized to the lower eyelids. The overlying skin appeared intact. Ocular motility and the pupillary light reflex were normal. Best-corrected visual acuity was 8/20 in both eyes. The anterior segment was quiet. There were no signs of vitritis. Fundoscopy revealed chorioretinal atrophic and pigmentary changes in the peripapillary and macular areas, bilaterally. Orbitocerebral MRI revealed bilateral nodular infiltration

involving the extraocular muscles, lacrimal gland, nasal cavities, and maxillary sinuses. Pathological and immunohistochemical analyses of a lower eyelid biopsy revealed a lymphocytic, plasmocytic, and histiocytic infiltration. Some of these histiocytes, stained with S 100 protein and CD68, engulf intact lymphocytes in their cytoplasm; a phenomenon known as emperipolesis. These hallmark findings established the diagnosis of Rosai Dorfman disease.

Results & Evolution

General examination found similar subcutaneous masses of the lower limbs and did not reveal lymphadenopathies. A whole-body CT scan showed situs inversus totalis and an infiltration of the orbits, sinuses, and subzygomatic skin. The patient was started on a 3-day intravenous steroid pulse therapy followed by progressive oral tapering. There was a significant regression of orbital lesions. Additional immunosuppressive therapy is currently pending.

Conclusion

The usual cervical lymph node involvement may be absent in Rosai Dorfman disease. Occasionally, the disease may initially and exclusively present as orbital masses, masquerading as malignancies or IgG-4 related disease. There is no consensus concerning the treatment of RDD, due to its rarity. Ophthalmologists and internists should work together to reach a clear diagnosis and plan the best management strategy for these patients.

P74. Endophtalmie endogène secondaire à une septicémie à Echerchia coli

Kaouek Heykel, Heykel Kaouek, Wijden Nabi, Azer Ben Alaya, Rihab Nouira, Imen Ksaa, Bechir Jelliti

CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Résumé :

Introduction :

L'endophtalmie endogène est une infection intraoculaire sévère résultant d'une dissémination hématogène de micro-organisme depuis un foyer infectieux extra-oculaire, et qui survient le plus souvent à l'occasion d'une bactériémie ou fongémie.

Objectif :

Illustrer un cas d'endophtalmie endogène secondaire à une pyélonéphrite aigue asymptomatique et une septicémie à Echerchia coli.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une femme âgée de 58 ans diabétique mal équilibrée, hypertendue qui s'est présentée pour douleur, rougeur avec baisse brutale de la vision de l'œil droit. L'examen a révélé une acuité visuelle limitée à la perception lumineuse bien orientée, avec au segment antérieur une uvéite non granulomateuse synéchiante hypertonisante à hypopion, l'examen du fond d'œil était inaccessible. Le vitré était chargé à l'échographie en mode B. L'examen de l'œil gauche était sans particularités. La patiente était apyrétique, et ne rapportait pas de plaintes extra-oculaires.

Résultats :

Devant cette présentation les principaux diagnostics évoqués étaient la tuberculose, la syphilis, l'endophtalmie endogène, l'uvéite HLA-B27 et l'uvéite associée à la maladie de Behçet. Une aggravation de l'inflammation a été notée sous traitement corticoïdes topiques. Le diagnostic d'endophtalmie endogène était fortement évoqué. Une ponction de chambre antérieure a été faite revenue positive à Echerchia coli. Une TDM TAP a montré un aspect en faveur d'une pyélonéphrite aigue. La patiente a été mise sous antibiotiques par voie générale (bactrim et ciprofloxacine) et elle a reçu des injections intravitréennes d'antibiotiques. L'évolution a été marquée la perte fonctionnelle de l'œil. Aucune complication néphrologique n'a été notée.

Conclusion :

L'endophtalmie endogène constitue une urgence diagnostic et thérapeutique qui met en jeu le pronostic fonctionnel et vital du patient. Parfois le foyer infectieux initial peut être méconnu, d'où l'intérêt d'un examen général détaillé et des prélèvements microbiologiques.

P75. Hypertension intracrânienne idiopathique chez l'enfant

Mefteh Chaima, Wijden Nabi, Mahdi Ben Ammar, Atef Elarem, Imen Ksaa, Bechir Jelliti

service d'Ophtalmologie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Introduction :

L'hypertension intracrânienne idiopathique (HTICI) est une entité rare chez l'enfant,

caractérisée par une élévation de la pression intracrânienne sans cause structurelle, vasculaire

ou métabolique identifiable. Son tableau clinique, souvent trompeur par une acuité visuelle

initiale conservée, peut pourtant évoluer vers la cécité, si le diagnostic et la prise en charge sont retardés.

Objectif :

Nous rapportons un cas d'HTIC idiopathique fulminante chez une fillette de 11 ans, pour

souligner la gravité potentielle de cette affection et d'insister sur

l'importance d'une surveillance ophtalmologique étroite.

Résultats :

L'enfant, en surpoids, se présentait aux urgences pédiatriques avec des céphalées

holocrâniennes, des vomissements et une diplopie horizontale. L'examen initial retrouvait une acuité visuelle à 10/10 bilatéralement et un œdème papillaire bilatéral stade 4 de Frisen avec des nodules cotonneux et hémorragies péripapillaires. La tomographie en cohérence optique montrait un épaississement diffus de la couche RNFL et un début de souffrance

ganglionnaire temporo-inférieure. L'imagerie cérébrale était revenue normale et ne montrait que des signes en faveur d'HTIC, après avoir éliminé toute cause secondaire.. La ponction lombaire révélait une pression d'ouverture à 77,5 cmH₂O, confirmant le diagnostic d'HTICI. Malgré un traitement

médical optimal ; acétazolamide 250 mg ×3/j ; la patiente a su dégrader progressivement son acuité visuelle à 7/10 au bout d'une semaine d'évolution, imposant une escalade thérapeutique avec la confection d'une dérivation ventriculo-péritonéale en urgence. L'évolution postopératoire était favorable avec stabilisation

anatomique et récupération fonctionnelle partielle. L'acuité visuelle actuelle était de 8/10.

Conclusion :

Ce cas illustre le potentiel destructeur d'une HTIC pédiatrique mal ou tardivement reconnue.

Bien que la pathologie soit curable, son évolution rapide peut compromettre définitivement la vision. La détection précoce du papilloœdème, l'évaluation régulière par examen

ophtalmologique, OCT et périmétrie, ainsi qu'une approche multidisciplinaire demeurent fondamentales pour prévenir la cécité.

P76. Segmentation sémantique des lésions de rétinopathie diabétique par DeepLabV3+ : une application de l'intelligence artificielle en imagerie rétinienne

Najjar Ons, Najjar Ons , Mbarek Sameh , Zaghdoudi Asma, Sakli Nada , Ben Aicha Takoua , Ammari Wafa , Mahmoud Anis , Messaoud Riadh

service d'ophtalmologie, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La segmentation automatique des lésions de la rétinopathie diabétique (RD) est essentielle pour le dépistage précoce et l'évaluation clinique. Les architectures profondes de segmentation telles que DeepLabv3+ ont démontré une grande efficacité pour détecter les lésions rétinienne.

Objectif :

Développer une approche optimisée permettant d'améliorer la précision de la segmentation des différentes lésions associées à la RD.

Méthode :

Une méthode de segmentation binaire indépendante par type de lésion a été implémentée afin d'améliorer la détection de structures morphologiquement hétérogènes. Les sorties des modèles dédiés ont ensuite été fusionnées en une carte lésionnelle unique, facilitant l'interprétation globale et la quantification. Le prétraitement comprenait

un recadrage centré sur la région rétinienne, ainsi que l'application d'une égalisation d'histogramme adaptative à contraste limité (CLAHE) sur le canal L de l'espace LAB pour renforcer les contrastes locaux. Une augmentation de données ciblée a été utilisée pour atténuer les limites du dataset et la variabilité inter-images. Le modèle DeepLabv3+ a servi d'architecture principale en raison de sa capacité reconnue à améliorer la segmentation sémantique grâce aux convolutions atrous et à son module encodeur-décodeur.

Résultats :

La méthode proposée présente une précision de segmentation de 99 % et un excellent niveau de performance globale. Une aire sous la courbe ROC (AUC) élevée a été obtenue, confirmant la capacité du modèle à distinguer correctement les pixels lésionnels des pixels sains. La stratégie de segmentation binaire suivie d'une fusion des résultats a permis d'améliorer la différenciation entre les classes de lésions et de mieux gérer les contraintes liées aux annotations complexes de la base de données IDRiD.

Conclusion :

La segmentation binaire basée sur DeepLabV3+ permet une excellente détection de lésions de RD. Ce modèle présente un outil prometteur pour le dépistage et le suivi de la RD.

P77. Rôle de l'ophtalmologiste dans le diagnostic du syndrome du bébé secoué

Allagui Oumaïma, Oumaïma Allagui, Eya Essassi, Chaima Mefteh, Inès Nouira, Imen Ksïaa, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

Le syndrome du bébé secoué (SBS) constitue une urgence médico-légale grave, responsable d'un taux élevé de morbidité et de mortalité chez le nourrisson. Le diagnostic repose classiquement sur la triade : encéphalopathie, hématomes sous-duraux (HSD) et hémorragies rétiniennes (HR). Les manifestations oculaires jouent un rôle clé dans l'orientation étiologique. L'objectif de ce travail est de

décrire les caractéristiques ophtalmologiques observées chez des nourrissons victimes de SBS.

Patients et méthodes

Une étude observationnelle rétrospective a été menée au service d'ophtalmologie de l'Hôpital Universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir incluant les cas de SBS. Les données anamnestiques, cliniques et paracliniques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux des patients. Une tomographie par cohérence optique en mode swept-source (SS-OCT) a été réalisée chez une seule patiente.

Résultats

Six yeux de trois patients ont été inclus. Ils étaient âgés de 7, 4 et 6 mois respectivement. Les motifs de consultation étaient représentés par des convulsions dans deux cas et des pleurs incessants avec perte de connaissance dans un cas. Deux aveux de secouement ont été consignés à la reprise de l'interrogatoire. Des HSD plurifocaux étaient présents chez les trois nourrissons. Sur le plan oculaire, tous les yeux présentaient des HR étagées et étendues, avec une hémorragie maculaire dans cinq yeux et des plis rétiens péri-maculaires dans quatre yeux. Une hémorragie intravitréenne n'a été observée que chez un seul patient. La SS-OCT a révélé un détachement en dôme de la membrane limitante interne, une hyper-réflexivité diffuse des couches internes, des décollements séreux multiples ainsi qu'une traction rétinienne péri-fovéolaire correspondant aux plis rétiens cliniques.

Conclusion

Le SBS est une entité rare mais évocatrice devant des HR nombreuses, étagées, bilatérales et associées à des plis rétiens en l'absence de traumatisme crânien externe. Les mécanismes d'accélération-décélération expliquent les HSD et les phénomènes de traction vitréomaculaire.

P78. Syphilis oculaire : une cause à ne pas méconnaître de choroïdite

Allagui Oumaïma, Oumaima Allagui, Imen Ksïaa, Hounaida Chaabane, Eya Sassi, sana Khochtali, Béchir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

La syphilis est une infection systémique en recrudescence mondiale, ses formes oculaires touchent jusqu'à 1–5 % des patients atteints de syphilis secondaire ou tertiaire. La choroïdite isolée ou intégrée dans le cadre d'une panuvéite constitue l'une des manifestations oculaires les plus fréquentes. Son polymorphisme clinique expose à un retard diagnostique. Il faut donc l'identifier précocement car il s'agit d'une urgence thérapeutique engageant le pronostic vital du patient.

Observation

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 32 ans, sans antécédents, qui consulte pour un flou visuel de l'œil gauche (OG) puis de l'œil droit (OD).

Résultats cliniques et évolution

L'examen ophtalmologique a révélé une acuité visuelle à 9/10ème au niveau de l'OD et 6/10ème au niveau de l'OG. Le segment antérieur était calme et le fond d'œil a montré des lésions jaunâtres profondes multiples évoquant une choroïdite multifocale au niveau des deux yeux.

Au niveau de l'angiographie à la fluorescéines les lésions étaient hypofluorescentes au temps précoce avec imprégnation tardive de la périphérie.

La tomographie par cohérence optique passant par les lésions a montré une hyperreflectivité des couches rétinienne interne et externe avec des altérations de l'épithélium pigmentaire.

La sérologie syphilis sanguine est revenue positive et celle au niveau du liquide céphalo-rachidien était négative.

Le patient a été hospitalisé au service de maladies infectieuses où il a reçu la pénicilline G en intra-veineux.

L'évolution a été marquée par une amélioration de l'acuité visuelle et des lésions sur le plan clinique.

Conclusion

La syphilis oculaire représente une cause essentielle de choroïdite à ne jamais méconnaître en raison de son polymorphisme clinique et de sa capacité à mimer de nombreuses uvéites infectieuses ou inflammatoires. Le diagnostic précoce est déterminant, car le traitement par pénicilline en intra-veineux permet généralement une

récupération visuelle significative. Devant toute uvéite postérieure inexplicite, la syphilis doit demeurer un diagnostic à évoquer.

P79. Evolution du profil épidémiologique et clinique de l'uvéite tuberculeuse en Tunisie

Ben Ammar Mehdi, Amal Bel Hadj, Oumaima Allagui, Azer Ben Alaya, Hager Ben Amor, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs : La tuberculose représente un problème de santé

publique dans notre pays. L'uvéite tuberculeuse constitue l'atteinte oculaire la

plus fréquente. L'objectif de ce travail est d'étudier le profil évolutif épidémiologique et clinique de l'uvéite tuberculeuse dans un centre de référence.

Patients et méthodes : Etude rétrospective descriptive et comparative incluant

72 patients (125 yeux), diagnostiqués d'une uvéite d'origine tuberculeuse

présumée. Les patients inclus étaient divisés en deux groupes : 1er groupe

composé des patients diagnostiqués entre 2000 et 2012 et 2ème groupe composé

des patients diagnostiqués entre 2013 et 2023.

Résultats : La fréquence de l'uvéite tuberculeuse a augmenté significativement

au fil du temps. Elle était estimée à 1,5% dans le 1er groupe et à 3,6 % dans le

2ème groupe ($p=0,001$). Aucune différence statistiquement significative n'a été

retrouvée par rapport à l'âge de survenue de l'uvéite ($p = 0,184$). L'uvéite

tuberculeuse était plus fréquemment trouvée chez les sujets de sexe féminin

dans les deux groupes. Une augmentation significative de la fréquence des sujets

de sexe masculin était notée dans le 2^{ème} groupe ($p < 0,001$). L'uvéite

tuberculeuse était majoritairement bilatérale dans les deux groupes et la forme

anatomoclinique de l'uvéite la plus fréquente était une uvéite postérieure et la

forme clinique la plus fréquente de l'atteinte postérieure était une atteinte

choroïdienne dans les deux groupes. Une augmentation significative de la

fréquence de la vasculite rétinienne a été notée dans le 2^{ème} groupe ($p = 0,047$).

Une augmentation significative de la fréquence de l'œdème maculaire était

notée dans le 2^{ème} groupe ($p = 0,005$). Le pronostic visuel final était comparable

avec une AV finale moyenne à 5/10 (0,3 Log Mar +/- 0,4) dans le 1^{er} groupe et à

4/10 (0,4 Log Mar +/- 0,4) dans le 2^{ème} groupe ($p = 0,586$).

Conclusion : La fréquence de l'uvéite tuberculeuse est en augmentation dans

notre pays. Un traitement approprié est indispensable pour éviter les

complications et préserver la fonction visuelle.

P80. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Atef Elarem, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les bisphosphonates, largement utilisés dans le traitement de l'ostéoporose et des maladies osseuses, peuvent être responsables de manifestations oculaires rares mais potentiellement sévères. Parmi celles-ci, l'inflammation

orbitaire constitue une complication inhabituelle mais importante à reconnaître rapidement, notamment après administration intraveineuse d'acide zolédronique.

Objectifs

Décrire un cas d'inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique ischémique chez une patiente traitée par bisphosphonates.

Résultats (cas clinique):

Une femme de 75 ans, hypertendue et suivie pour ostéoporose, a présenté une tuméfaction palpébrale droite douloureuse associée à un chémosis, survenue quelques jours après une perfusion d'acide zolédronique. L'IRM orbitaire a montré une importante densification de la graisse intraconale et palpébrale ainsi qu'un épaissement des muscles oculomoteurs.

Le premier diagnostic évoqué était une cellulite orbitaire infectieuse. Une antibiothérapie a été débutée. Devant l'absence d'amélioration et l'apparition d'une baisse profonde de l'acuité visuelle liée à une neuropathie optique ischémique secondaire au processus inflammatoire, un bilan étiologique exhaustif a été demandé, revenu négatif. Le diagnostic le plus probable était une inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique secondaire à l'infusion de bisphosphonates. Une corticothérapie intraveineuse par bolus de solumédrol a été initiée, suivie d'une corticothérapie orale (1 mg/kg). L'évolution a été marquée par une amélioration progressive, avec récupération partielle de l'acuité visuelle à 6 semaines.

Conclusion

Ce cas illustre une complication rare mais sérieuse des bisphosphonates. Le diagnostic peut être difficile et méconnu. Le pronostic visuel peut être réservé malgré une prise en charge rapide.

P81. Atteinte oculaire dans le syndrome d'alport

Mizouri Nesrine, Mizouri Nesrine, Sallemi Dorra, Missaoui Ala, Taweloumrou Sidi Ibrahim, Ben Mrad Aymen, Trigui Amira

Service d'ophtalmologie, CHU Hbib Bourguiba sfax, Tunisie

Résumé :

Introduction

Le syndrome d'Alport (SA) est une maladie héréditaire liée à des anomalies du collagène de type IV, responsable d'une atteinte progressive du rein, de l'œil et de l'oreille interne. Les objectifs de ce travail étaient, sur le plan clinique, d'étudier les atteintes oculaires associées au SA et d'en analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, évolutives et pronostiques, ainsi que les modalités thérapeutiques. Sur le plan génétique, il visait à décrire les modes de transmission et les particularités cliniques propres à chacun.

Méthodes

32 patients appartenant à dix familles du Sud tunisien ont été inclus, dont 21 propositus et 11 issus de l'enquête familiale. Tous ont bénéficié d'un examen ophtalmologique complet, d'un bilan ORL avec audiogramme, d'un examen général et d'explorations complémentaires telles que l'échographie en mode A et l'angiographie fluorescéinique. L'étude génétique reposait sur l'analyse généalogique des dix familles et le génotypage de cinq d'entre elles. Deux groupes ont été distingués selon la présence (groupe A) ou l'absence (groupe B) d'une atteinte oculaire.

Résultats

Une atteinte oculaire a été observée chez 53 % des patients, toujours bilatérale. L'acuité visuelle moyenne était significativement diminuée dans le groupe A. Le lenticône antérieur, retrouvé chez 28 %, constituait la lésion la plus caractéristique et s'accompagnait d'une myopie sévère ainsi que d'une association significative avec l'insuffisance rénale chronique, confirmant son rôle de marqueur de sévérité. Les atteintes rétiniennes concernaient 37 % des patients mais n'avaient pas d'impact notable sur l'acuité visuelle. L'IRC était plus fréquente dans le groupe A, de même que la surdité, observée chez 61 %. L'étude génétique retrouvait une prédominance du mode de transmission lié à l'X, avec une variabilité clinique selon les formes.

En conclusion, cette étude met en évidence la forte prévalence des atteintes oculaires dans le SA, dominées par le lenticône antérieur, qui apparaît comme un marqueur pronostique essentiel. Elle souligne l'importance du

dépistage ophtalmologique dans la prise en charge multidisciplinaire.

P82. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Atef Elarem, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les bisphosphonates, largement utilisés dans le traitement de l'ostéoporose et des maladies osseuses, peuvent être responsables de manifestations oculaires rares mais potentiellement sévères. Parmi celles-ci, l'inflammation orbitaire constitue une complication inhabituelle mais importante à reconnaître rapidement, notamment après administration intraveineuse d'acide zolédronique.

Objectifs

Décrire un cas d'inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique ischémique chez une patiente traitée par bisphosphonates.

Résultats (cas clinique)

Une femme de 75 ans, hypertendue et suivie pour ostéoporose, a présenté une tuméfaction palpébrale droite douloureuse associée à un chémosis, survenue quelques jours après une perfusion d'acide zolédronique. L'IRM orbitaire a montré une importante densification de la graisse intraconale et palpébrale ainsi qu'un épaissement des muscles oculomoteurs.

Le premier diagnostic évoqué était une cellulite orbitaire infectieuse. Une antibiothérapie a été débutée. Devant l'absence d'amélioration et l'apparition d'une baisse profonde de l'acuité visuelle liée à une neuropathie optique ischémique secondaire au processus inflammatoire, un bilan étiologique exhaustif a été demandé, revenu négatif. Le diagnostic le plus probable était une inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique secondaire à l'infusion de bisphosphonates. Une corticothérapie intraveineuse par bolus de solumédrol a été initiée, suivie d'une corticothérapie orale (1 mg/kg). L'évolution a été

marquée par une amélioration progressive, avec récupération partielle de l'acuité visuelle à 6 semaines.

Conclusion

Ce cas illustre une complication rare mais sérieuse des bisphosphonates. Le diagnostic peut être difficile et méconnu. Le pronostic visuel peut être réservé malgré une prise en charge rapide.

P83. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les bisphosphonates, largement utilisés dans le traitement de l'ostéoporose et des maladies osseuses, peuvent être responsables de manifestations oculaires rares mais potentiellement sévères. Parmi celles-ci, l'inflammation orbitaire constitue une complication inhabituelle mais importante à reconnaître rapidement, notamment après administration intraveineuse d'acide zolédronique.

Objectifs

Décrire un cas d'inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique ischémique chez une patiente traitée par bisphosphonates.

Résultats (cas clinique)

Une femme de 75 ans, hypertendue et suivie pour ostéoporose, a présenté une tuméfaction palpébrale droite douloureuse associée à un chémosis, survenue quelques jours après une perfusion d'acide zolédronique. L'IRM orbitaire a montré une importante densification de la graisse intraconale et palpébrale ainsi qu'un épaissement des muscles oculomoteurs.

Le premier diagnostic évoqué était une cellulite orbitaire infectieuse. Une antibiothérapie a été débutée. Devant l'absence d'amélioration et l'apparition d'une baisse profonde de l'acuité visuelle liée à une neuropathie optique ischémique secondaire au processus inflammatoire, un bilan étiologique exhaustif a été demandé, revenu négatif.

Le diagnostic le plus probable était une inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique secondaire à l'infusion de bisphosphonates. Une corticothérapie intraveineuse par bolus de solumédrol a été initiée, suivie d'une corticothérapie orale (1 mg/kg). L'évolution a été marquée par une amélioration progressive, avec récupération partielle de l'acuité visuelle à 6 semaines.

Conclusion

Ce cas illustre une complication rare mais sérieuse des bisphosphonates. Le diagnostic peut être difficile et méconnu. Le pronostic visuel peut être réservé malgré une prise en charge rapide.

P84. Inflammation orbitaire secondaire à l'infusion de bisphosphonates

Elarem Atef, Hounaida Chaabène, Wijden Nabi, Mootez Mourali, Sana Khochtali, Bechir Jelliti

Service d'ophtalmologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les bisphosphonates, largement utilisés dans le traitement de l'ostéoporose et des maladies osseuses, peuvent être responsables de manifestations oculaires rares mais potentiellement sévères. Parmi celles-ci, l'inflammation orbitaire constitue une complication inhabituelle mais importante à reconnaître rapidement, notamment après administration intraveineuse d'acide zolédronique.

Objectifs

Décrire un cas d'inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique ischémique chez une patiente traitée par bisphosphonates.

Résultats (cas clinique)

Une femme de 75 ans, hypertendue et suivie pour ostéoporose, a présenté une tuméfaction palpébrale droite douloureuse associée à un chémosis, survenue quelques jours après une perfusion d'acide zolédronique. L'IRM orbitaire a montré une importante densification de la graisse intraconale et palpébrale ainsi qu'un épaissement des muscles oculomoteurs.

Le premier diagnostic évoqué était une cellulite orbitaire infectieuse. Une antibiothérapie a été débutée. Devant l'absence d'amélioration et l'apparition d'une baisse profonde de l'acuité visuelle liée à une neuropathie optique ischémique secondaire au processus inflammatoire, un bilan étiologique exhaustif a été demandé, revenu négatif. Le diagnostic le plus probable était une inflammation orbitaire compliquée de neuropathie optique secondaire à l'infusion de bisphosphonates. Une corticothérapie intraveineuse par bolus de solumédrol a été initiée, suivie d'une corticothérapie orale (1 mg/kg). L'évolution a été marquée par une amélioration progressive, avec récupération partielle de l'acuité visuelle à 6 semaines.

Conclusion

Ce cas illustre une complication rare mais sérieuse des bisphosphonates. Le diagnostic peut être difficile et méconnu. Le pronostic visuel peut être réservé malgré une prise en charge rapide.

P85. CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DU PERSONNEL SOIGNANT DANS LA PREVENTION DES INFECTIONS LIEES AUX CATHETERS CENTRAUX

Bouoni Bornya, Bouoni Bornya

Technicien en Anesthésie et Réanimation, Polyclinique Militaire de Gafsa, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectif : Les infections liées aux cathéters veineux centraux constituent une cause majeure de morbidité et de mortalité hospitalières, notamment en réanimation où leur utilisation est fréquente. Malgré les recommandations internationales, leur prévention reste un défi en raison de l'hétérogénéité des pratiques, de l'insuffisance de formation continue et des contraintes matérielles observées dans plusieurs établissements tunisiens. Une prévention efficace exige des pratiques rigoureuses et une connaissance approfondie des protocoles. Cette étude vise à évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des infirmiers tunisiens en matière de prévention des infections associées aux CVC, afin d'identifier les lacunes et de proposer des pistes d'amélioration.

Patients et méthodes : Une étude descriptive transversale mixte a été menée auprès de 60 infirmiers exerçant dans trois unités de soins intensifs tunisiennes (réanimation chirurgicale, anesthésique et unité des brûlés). Les données ont été recueillies via un questionnaire structuré en ligne explorant : données sociodémographiques, connaissances théoriques, pratiques cliniques, complications observées et besoins en formation. L'analyse statistique a été réalisée à l'aide des logiciels SPSS 20.0, Excel et Forms.

Résultats : La majorité des participants étaient des femmes (68,3 %) avec moins de cinq ans d'expérience professionnelle (68,3 %). Bien que 80 % aient identifié correctement les indications du CVC, 63,3 % ignoraient le taux d'infection dans leur service. Les pratiques de base telles que l'hygiène des mains (83,3 %), la désinfection des embouts (88,3 %) et le rinçage des perfuseurs (93,3 %) étaient globalement respectées. En revanche, l'utilisation du guidage échographique restait marginale (10 %). Enfin, 91,7 % des infirmiers ont exprimé le besoin d'une formation spécifique sur les soins liés aux CVC.

Conclusion : Ces constats soulignent la nécessité d'une formation continue ciblée, d'une harmonisation des procédures et d'une culture institutionnelle axée sur la sécurité des soins. L'étude recommande également la mise en place d'audits réguliers et l'amélioration de la disponibilité des ressources matérielles.

P86. Le retard de pose de la péridurale est-il un déterminant pour la satisfaction maternelle ?

Louhichi Hamza, Jelali Ali, Grati Lotfi

Service d'Anesthésie Réanimation "B"

Résumé :

Introduction

La satisfaction maternelle vis-à-vis de l'analgésie péridurale constitue un indicateur clé de qualité des soins obstétricaux. Le délai entre la demande et la mise en place de la péridurale influence fortement l'expérience des patientes. Cette étude visait à évaluer la satisfaction maternelle et à identifier les facteurs associés au retard de pose dans une maternité de niveau III.

Méthodes

Étude prospective incluant 40 patientes ayant bénéficié d'une péridurale pour travail. Les données collectées comprenaient : caractéristiques maternelles, heure de demande, heure de pose, délai de pose, classification « précoce » (<30 min) ou « tardive », satisfaction globale (0–10) et causes perçues du retard. Les données ont été analysées avec le logiciel SPSS v25. Les comparaisons entre groupes ont été effectuées par test de Student avec un seuil de signification de 5 %. L'étude a respecté les principes éthiques de confidentialité et d'anonymisation.

Résultats

Le délai médian entre la demande et la pose était de 42 minutes, avec 75 % de péridurales classées tardives. La satisfaction maternelle globale était élevée, mais significativement plus faible dans le groupe tardif, avec une différence statistiquement significative ($p = 0,041$). Les causes de retard rapportées étaient dominées par l'indisponibilité de l'anesthésiste, une surcharge simultanée en salle de naissance, des difficultés techniques et des situations d'urgence obstétricale. Ni la parité ni l'IMC n'étaient associés au délai de pose.

Conclusion

Le retard de mise en place de la péridurale est fréquent dans cette maternité de niveau III et affecte significativement la satisfaction maternelle. L'analyse des causes suggère principalement des contraintes organisationnelles. Une restructuration du circuit anesthésique, un renforcement de la disponibilité du personnel et une meilleure anticipation des flux pourraient réduire ces délais et améliorer l'expérience globale des parturientes.

P87. Intoxication sévère à la carbamazépine

Louhichi Hamza, Jlali Ali, Grati Lpotfi

Service d'Anesthésie Réanimation "B"

Résumé :

Introduction

La carbamazépine est un anticonvulsivant et thymorégulateur largement utilisé dans le traitement de l'épilepsie et des troubles bipolaires. En cas de surdosage, sa toxicité est amplifiée par sa lipophilie, sa longue demi-

vie (jusqu'à 60 h en intoxication massive) et son cycleentéro-hépatique.

Les formes sévères se caractérisent par un coma profond, des convulsions, des troubles cardiaques, des anomalies de conduction, un état de choc et des complications respiratoires potentiellement létales. Le pronostic dépend de la gestion des défaillances vitales et de la prévention des complications liées à la ventilation mécanique prolongée.

Nous présentons un cas particulièrement sévère d'intoxication volontaire à la carbamazépine.

Cas clinique

Il s'agit d'une patiente de 25 ans, suivie pour trouble bipolaire depuis l'âge de 15 ans, sous traitement psychotrope. Deux antécédents de tentatives de suicide médicamenteuses (2016, 2018).

Elle est retrouvée à domicile dans un coma calme après ingestion volontaire massive de carbamazépine (cinq grammes).

À l'admission au service d'urgence, elle avait un score de Glasgow à 6/15, une hypotonie et une hyporéflexie. Les pupilles sont intermédiaires et réactives. Elle a été intubée d'emblée pour coma profond et transférée ensuite au service Anesthésie Réanimation B.

L'examen initial trouve une TA à 10/04, FC 110 bpm, T° 38 °C, les sécrétions bronchiques sont verdâtres avec encombrement bronchique

Le dosage de la Carbamazépine sérique trouve un taux à 39,8 µg/mL (toxicité sévère) avec un syndrome inflammatoire (CRP à 239 mg/L et leucocytes à 12 600) et un taux de CPK à 1061 U/L (rhabdomyolyse modérée)

L'évolution était marquée par la persistance d'un coma prolongé avec des crises convulsives généralisées répétitives nécessitant la mise sous Dépakine

Sur le plan respiratoire, installation d'un SDRA d'origine infectieuse secondaire à des pneumopathies polymicrobiennes répétitives traitées par antibiothérapies successives en plus d'un œdème glottique persistant responsable d'un échec d'extubation à deux reprises.

Sur le plan cardiaque, elle a présenté une tachyarythmie supra ventriculaire traitée par Cordarone

L'amélioration neurologique et respiratoire était progressive avec sevrage ventilatoire progressif néanmoins des complications trophiques.

Discussion

Les intoxications sévères à la carbamazépine peuvent conduire à un tableau neuro-respiratoire extrêmement grave. Le coma prolongé résulte de l'accumulation du médicament et de ses métabolites actifs, dont l'élimination peut durer plusieurs jours.

Les complications respiratoires, particulièrement le SDRA et l'œdème laryngé post-extubation sont décrites dans les cas sévères et constituent un facteur majeur de mortalité. Les réintubations multiples augmentent significativement le risque de pneumopathies nosocomiales.

Plusieurs séries montrent que les intoxications dépassant 40 µg/mL s'accompagnent d'un coma profond prolongé et d'un risque accru de convulsions et d'instabilité hémodynamique.

La gestion optimale repose sur la ventilation mécanique adaptée, la prévention de l'aspiration, la prise en charge des infections, la surveillance neurologique, le traitement des convulsions, la prise en charge psychiatrique précoce et la rééducation précoce pour prévenir les neuropathies de décubitus.

Conclusion

Ce cas illustre la gravité et la complexité des intoxications sévères à la carbamazépine. Le coma prolongé, les échecs répétés d'extubation et les pneumopathies nosocomiales constituent les principales complications déterminant le pronostic. Une prise en charge multidisciplinaire en réanimation est indispensable pour assurer une évolution favorable.

P88. Implémenter la prévention et le contrôle de l'infection chez les futurs infirmiers : une approche multimodale pilote

Khabouchi Samia, Ahmed Zaiem, Saida Sakhri, Hallouma Benfredj

Institut des sciences infirmières de Tunis

Résumé :

Introduction et objectifs: Les infections associées aux soins (IAS) sont l'un des événements indésirables les plus rencontrés lors des soins ; les futurs infirmiers sont fortement impliqués dans la chaîne de transmission des IAS. Leur formation initiale en termes de PCI est un besoin essentiel, et l'implémentation d'une stratégie multimodale au niveau des établissements d'enseignement est une étape basique pour assurer la sécurité du patient. L'objectif de notre étude était d'implémenter la notion et les pratiques de la PCI dans la formation initiale de l'étudiant en sciences infirmières à travers une stratégie multimodale à cinq axes, au sein d'un projet national en partenariat avec l'OMS.

Patient et méthodes : C'est une étude pilote quasi-expérimentale de type pré-test / post-test avec approche mixte, menée sur les années universitaires, 2023 -2024 et 2024-2025.

Résultats et conclusion : Notre effectif total était N = 596, dont 91.95% étaient des étudiants. Une nette amélioration a été observée au niveau des cinq axes de la stratégie multimodale.

L'axe N°1 : le changement du système s'est traduit essentiellement par la création d'une unité de PCI et l'élaboration de procédures et d'instructions PCI.

L'axe n°2 : formation, sensibilisation et éducation s'est distingué par les sessions de formation en PCI, Une nette amélioration est remarquée au niveau de l'axe N°3 : évaluation et feedback du fait que les pratiques de l'hygiène des mains et la gestion des déchets se sont améliorés de plus de 80% au niveau des étudiants de la 1ère année ; les connaissances des étudiants des 3èmes années en termes de PCI ont atteint une note médiane à 17 pour le post test des workshops en soins critiques.

Cette étude pilote confirme l'importance de l'implémentation de la notion et des pratiques de la PCI dans la formation de base des étudiants en sciences infirmières.

P89. Analgésie impossible ? Quand l'allergie bouleverse la prise en charge postopératoire

Ladib Asma, Jlassi Rahma. 1, Ladib Jihen.2 , Zakraoui Ghaith1 , Bouzuita Bessem. 1, Mansour Khadija.3,

Boubakri Nihel.1, Ghali Wassim.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

La multimodalité analgésique en chirurgie mammaire repose sur paracétamol, AINS, morphiniques et co-analgésiques. Les allergies médicamenteuses rapportées limitent les options et exposent à une analgésie insuffisante. Nous rapportons le cas d'une patiente candidate à une tumorectomie avec curage ganglionnaire dont la prise en charge postopératoire a été compromise par des suspicions d'allergie au paracétamol, aux AINS et au néfopam.

Observation :

Lors de la consultation préopératoire, la patiente a rapporté des allergies au paracétamol et aux AINS. Ces molécules ont été exclues, et la stratégie analgésique reposait sur morphine IV et néfopam. Après administration de néfopam, une urticaire localisée a été observée, conduisant à l'arrêt du traitement et à une analgésie quasi-exclusive par morphiniques.

Résultats cliniques et évolution :

Une investigation allergologique a été réalisée : tests de provocation orale pour paracétamol, naproxène et piroxicam, ainsi que tests épicutanés et de provocation pour le néfopam se sont révélés négatifs. La réaction cutanée s'est résolue spontanément sans récurrence. L'analgésie multimodale a ainsi pu être rétablie, autorisant l'utilisation sûre du paracétamol, des AINS et du néfopam.

Conclusion :

Les allergies médicamenteuses supposées peuvent fortement restreindre la multimodalité analgésique en chirurgie mammaire. Ce cas illustre l'importance d'une évaluation allergologique rigoureuse pour lever les étiquettes injustifiées, restaurer l'accès aux options analgésiques et garantir une prise en charge postopératoire optimale et sécurisée.

P90. Déficit en Facteur XI et Rachianesthésie Obstétricale : Faut-il Encore Avoir Peur ?

Ladib Asma, Jlassi Rahma. 1, Ladib Jihen.2 , Zakraoui Ghaith1 , Bouzuita Bessem. 1, Boubakri Nihel.1, Ghali Wassim.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

Le déficit en facteur XI (FXI) pose un dilemme en anesthésie obstétricale : prudence classique face au risque théorique d'hématome périmédullaire vs données récentes suggérant une sécurité accrue. Les cohortes récentes rapportent aucune complication médullaire pour FXI ≥ 30 UI/dL sans antécédent hémorragique. Nous présentons un cas illustrant l'évaluation fonctionnelle moderne (ROTEM) pour guider la décision anesthésique.

Observation :

Parturiente primigeste, 28 ans, césarienne programmée, déficit modéré en FXI (52,6%), sans antécédent hémorragique. ROTEM : CT 236 s, A5 42 mm, coagulation globalement efficace. La stratégie choisie : rachianesthésie (bupivacaïne hyperbare, morphine et sufentanil intrathécaux) + prophylaxie antifibrinolytique par acide tranexamique (2 g).

Résultats cliniques et évolution :

La césarienne s'est déroulée sans événement hémorragique. Aucun saignement post-opératoire n'a été observé. La patiente a bénéficié des avantages de la rachianesthésie : stabilité hémodynamique, meilleure tolérance et sécurité accrue.

Conclusion :

Chez les patientes à déficit modéré en FXI et sans antécédent hémorragique, la rachianesthésie est sûre lorsqu'elle repose sur une évaluation clinique et un test fonctionnel (ROTEM). Ce cas souligne les limites du TCA isolé et encourage une approche personnalisée, intégrant l'analyse fonctionnelle et l'acide tranexamique pour sécuriser la prise en charge anesthésique obstétricale.

P91. Quand la douleur abdominale gravidique cache un infarctus surrénalien : une urgence méconnue en anesthésie-réanimation

Ladib Asma, Jlassi Rahma. 1, Ladib Jihen.2 , Zakraoui Ghaith1 , Boubakri Nihel.1, Ghali Wassim.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'infarctus surrénalien bilatéral est une complication extrêmement rare, particulièrement au cours de la grossesse, période marquée par une hypercoagulabilité physiologique accrue. Sa présentation clinique reste souvent atypique et trompeuse, pouvant simuler des urgences infectieuses, urinaires ou cardio-respiratoires. Nous rapportons ici un cas survenu à 34 semaines d'aménorrhée, illustrant les enjeux diagnostiques et la prise en charge anesthésique et réanimatoire spécifique à cette situation.

Observation : Une patiente primigeste de 25 ans, à 34 SA + 4 jours, a été admise pour des douleurs abdominales diffuses, basithoraciques gauches, une dyspnée, de la fièvre et des vomissements. Le bilan initial a orienté vers une pyélonéphrite aiguë, mais l'antibiothérapie a été inefficace. L'angioscanner thoracique a écarté une embolie pulmonaire. Devant la persistance des symptômes et un syndrome inflammatoire majeur, un scanner abdomino-pelvien injecté a révélé un infarctus surrénalien bilatéral. Le diagnostic d'insuffisance surrénalienne aiguë a été confirmé par une cortisolémie basse à 128,2 nmol/L.

Résultats cliniques et évolution :

Une prise en charge multidisciplinaire urgente a été instaurée, reposant sur une substitution glucocorticoïde IV (hydrocortisone), une réanimation hydro-électrolytique (correction d'une hyponatrémie) , une anticoagulation curative par HBPM et la planification d'une stratégie péripartum avec l'équipe d'anesthésie, prévoyant une analgésie péridurale et une couverture stéroïdienne adaptée au stress obstétrical.

L'évolution a été rapidement favorable sous traitement. La grossesse a pu être menée à terme. Un accouchement

vaginal spontané a eu lieu à 38 SA, sans aucune complication materno-fœtale. Les suites de couches ont été simples.

Conclusion : Ce cas souligne la nécessité d'évoquer l'infarctus surrénalien devant tout tableau douloureux abdominal ou thoracique atypique et résistant chez la femme enceinte. Pour l'anesthésiste-réanimateur, le scanner abdominal est l'examen clé pour un diagnostic rapide. La prise en charge, qui associe substitution corticoïde urgente et anticoagulation, suivie d'une planification rigoureuse de la période péripartum, permet d'obtenir un pronostic materno-fœtal favorable.

P92. Noonan Syndrome in Obstetrics: The Key Role of Pre-Anesthetic Assessment

Jlassi Rahma, Ladib Asma. 1, Zakraoui Ghaith1 , Ghali Wassim.1, Sakka Rania.2, Bouzuita Bessem. 1, Boubakri Nihel.1, Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Background:

Noonan syndrome is an autosomal dominant RASopathy characterized by broad phenotypic heterogeneity and multisystem involvement, notably cardiac, musculoskeletal, lymphatic and coagulation abnormalities. Pregnancy in women with suspected Noonan syndrome remains insufficiently documented, and anesthetic strategies require careful cardiovascular and hemostatic assessment. We report the obstetric and anesthetic management of a pregnant woman with phenotypic features suggestive of Noonan syndrome, highlighting maternal cardiovascular evaluation, anesthetic implications, and perinatal considerations.

Case Presentation:

A 34-year-old gravida 2 para 0, with a history of a late miscarriage without hemorrhagic complications, was referred for pregnancy follow-up due to clinical suspicion of Noonan syndrome. Phenotypic features included relative short stature, facial dysmorphism, skin hyperlaxity, brachydactyly, and numerous pigmented nevi. Pregnancy was complicated by cervical insufficiency requiring

cerclage. Maternal examination showed normal blood pressure, no dyspnea or palpitations, and unremarkable cardiopulmonary auscultation. Pre-anesthetic assessment revealed a normal ECG, preserved left ventricular systolic function (FEVG 75%), absence of valvulopathy, normal right ventricular performance, and mildly elevated pulmonary artery systolic pressure (35 mmHg). Coagulation profile and platelet count were within normal limits. Maternal risk stratification classified the patient ASA I and mWHO I.

Clinical outcomes and follow-up:

Labor commenced spontaneously at 38 weeks' gestation and progressed uneventfully. Neuraxial analgesia was successfully administered without complications. The patient delivered vaginally, and the neonate was in good condition at birth. Postpartum, the mother was transferred to the intensive care unit for monitoring, and her recovery was uncomplicated. Fetal echocardiography had previously detected a pulmonary valvular stenosis, allowing for coordinated neonatal care.

Conclusion:

This report illustrates that, in pregnancies complicated by suspected Noonan syndrome, comprehensive maternal cardiovascular and hemostatic assessment enables safe neuraxial anesthesia when findings are normal. The presence of fetal congenital heart disease further emphasizes the need for coordinated maternal-fetal care. Multidisciplinary evaluation remains crucial due to the syndrome's wide clinical variability and potential anesthetic implications.

P93. Unusual Presentation of Splenic Artery Aneurysm in a Pregnant Woman Mimicking Pulmonary Embolism: A Case Report

Boubakry Nihel, Ghaith Zakraoui, Wassim Ghali, Cyrine Lahmar, Ali Jlali, Lotfi Grati

Service d'anesthésie et de réanimation, CMNM

Résumé :

Background

Embolic events are a major cause of maternal morbidity, and pulmonary embolism is the leading life-threatening diagnosis in pregnant women with acute dyspnea. Yet other vascular conditions may mimic PE.

Splenic artery aneurysm, though rare, carries a high risk of rupture.

We report a 41-year-old pregnant woman whose suspected PE revealed an incidental SAA.

Case presentation

A 41-year-old woman, G9P2A7, at 37 weeks' gestation, was admitted for acute dyspnea and

palpitations. Her history included hypothyroidism treated with levothyroxine, a drained

pneumothorax in 2010, and antiphospholipid antibody syndrome (APS) diagnosed in 2014, for which she received prophylactic enoxaparin 4,000 UI daily. Two days prior, she reported right lower limb pain. On the day of admission, she developed rapidly progressive dyspnea without cough, associated with palpitations. Initial evaluation showed sinus tachycardia on ECG and elevated troponin (47 then 108 ng/L), raising strong suspicion for pulmonary embolism (PE).

Upon arrival, she was clinically stable. Oxygen saturation was 96% on room air and no signs of respiratory distress. Blood pressure was 130/80 mmHg, heart rate 110 bpm, with preserved urine output and no signs of heart failure. Neurologically, she was conscious and oriented. Lower limb examination showed mild bilateral stasis edema without tenderness or local inflammation.

Investigations included monitoring, ECG, laboratory workup, obstetric assessment, and CT pulmonary angiography. Unexpectedly, no PE was identified. Instead, imaging revealed a splenic artery aneurysm measuring 16 mm in diameter.

Conclusion:

Pregnant women with acute dyspnea often suggest PE, but rare vascular conditions like splenic artery aneurysm, especially in APS, must be considered.

P94. Unusual Presentation of Left Ventricular Noncompaction Cardiomyopathy revealed by Sudden Cardiac Arrest: A Case Report

Boubakry Nihel, Jlali Ali, Lahmar Cyrine, Ghali Wassim, Ghaith Zakraoui, Grati Lotfi

Service d'anesthésie et réanimation, CMNM

Résumé :**Background :**

Left ventricular noncompaction (LVNC), is an uncommon and poorly understood form of congenital cardiomyopathy. The clinical presentation of LVNC is variable, ranging from completely asymptomatic patients to severe heart failure, life-threatening arrhythmias, syncope, and systemic thromboembolic events. Fatal arrhythmia is an uncommon complication (2% to 5%), and LVNC can go undetected, resulting in sudden cardiac arrest as the initial manifestation. We describe a favorable outcome

in a (39-year-old) young and physically active woman, who went into witnessed cardiac arrest at home that was later attributed to LVNC.

Case presentation:

A 39-year-old previously healthy woman suffered an out-of-hospital cardiac arrest, collapsing suddenly at home. She arrived at the emergency department unresponsive and pulseless. After 20 minutes of CPR, pulseless ventricular tachycardia was identified, and three defibrillation shocks restored sinus rhythm. She was intubated and transferred to our ICU, where targeted temperature management was continued. Laboratory tests and toxicology screening were unremarkable. Chest X-ray showed cardiomegaly with small pleural effusions, and angio-CT ruled out pulmonary embolism or infection. ECG demonstrated sinus rhythm with nonspecific repolarization changes. Bedside echocardiography revealed severe left ventricular dysfunction (EF 20%) with marked apical trabeculations suggestive of LVNC.

Guideline-directed therapy was initiated, including beta blockers, ACE inhibitors, diuretics, SGLT2 inhibitor, and anticoagulation. Follow-up echocardiography showed

EF recovery to 55%. After extubation, she was referred to cardiology for evaluation of ICD placement, and relatives were advised to undergo genetic and echocardiographic screening.

Conclusion :

LVNC may remain silent until sudden cardiac arrest occurs. Early diagnosis with echocardiography or CMR and prompt cardiomyopathy-directed management are essential to prevent complications.

P95. Stéatose hépatique aiguë gravidique : à propos d'un cas

Zakraoui Ghaith, Ghali Wassim, Lahmar Cyrine, Boubakry Nihel, Jlali Ali, Grati Lotfi

Service d'anesthésie et réanimation, CMNM

Résumé :**Introduction**

La stéatose hépatique aiguë gravidique, complication rare du troisième trimestre, peut débuter par des signes digestifs discrets. Malgré un pronostic amélioré grâce au diagnostic précoce et à l'extraction rapide, ce cas souligne la frontière fragile entre grossesse normale et défaillance multiviscérale chez une parturiente à terme dans un contexte trompeur.

Observation

Une patiente de 36 ans, G3P3A0, à 38 SA + 2 jours, sans antécédents particuliers, consulte pour des vomissements évoluant depuis 24 heures et une douleur abdominale diffuse à prédominance épigastrique. À l'admission, elle est consciente et orientée, avec une tension artérielle à 145/87 mmHg et une tachycardie à 110 bpm. Le dextro est à 0,74 g/L. Il n'existe aucun signe neurologique de prééclampsie, les ROT sont normaux et symétriques, et la bandelette urinaire ne montre pas de protéinurie. L'échographie obstétricale et le RCF sont rassurants.

Le bilan biologique met en évidence : une anémie avec Hb : 9,8 g/dL, une

thrombopénie à 123 000/mm³, TP bas : 58 %, Fibrinogène : 3,78 g/L, Cytolyse

hépatique $\times 10$ N, prédominante sur les ALAT, Cholestase biologique

(hyperbilirubinémie, élévation de la GGT), avec un début d'insuffisance rénale avec

Créatininémie : 90 μ mol/L.

Devant la suspicion d'une SHAG, une extraction fœtale par césarienne sous

rachianesthésie été réalisé en urgence. L'intervention s'est déroulé sans incident,

notamment sans saignement notable. La patiente a été transférée en réanimation

pour surveillance rapprochée.

L'évolution était rapidement favorable avec disparition des douleurs et des

vomissements, normalisation progressive du bilan hépatique et de la thrombopénie

dans les 48 heures. L'échographie abdominale postopératoire, réalisée à la

recherche d'arguments morphologiques en faveur d'une SHAG, était sans

anomalies.

Conclusion

Ce cas souligne l'importance d'évoquer la SHAG devant des symptômes digestifs

banals au troisième trimestre, surtout lorsqu'ils s'accompagnent d'anomalies

hépatiques et de troubles de l'hémostase. Une prise en charge rapide, centrée sur

l'extraction fœtale et la surveillance en soins critiques, conditionne le pronostic

maternel et néonatal

P96. Excessive Depth of Anesthesia in Children: A Prospective BIS Study

Jlassi Rahma, Ladib Asma 1, Zakraoui Ghaith1, Gafsi Bisma2, Bouzuita Bessem. 1, Jlali Ali. 1, Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B de Monastir, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Background: Accurate monitoring of anesthesia depth is crucial in pediatric surgery to prevent overdosing or intraoperative awareness. The Bispectral Index (BIS) is widely used in adults but less validated in children. This study assessed BIS values during general anesthesia in pediatric patients and evaluated current practices in a Tunisian setting.

Methods: A prospective, single-blind observational study was conducted from July to December 2018 at the Pediatric Surgery Operating Block in Monastir, Tunisia. Included were 275 children (ASA I-III, aged <18 years) undergoing scheduled surgery under general anesthesia without premedication. BIS was monitored blindly by an independent observer at key time points: post-intubation/mask insertion (T1), during regional anesthesia or 5 minutes post-induction (T2), at incision (T3), 10 minutes post-incision (T4), and 30 minutes post-incision (T5). Data included demographics, anesthetic protocols, hemodynamic parameters, sevoflurane concentrations (MAC and end-tidal fraction), and interventions. Statistical analysis used SPSS 20, with logistic regression for multivariate factors ($p < 0.05$ significant).

Results: Mean age was 3.6 ± 3 years (sex ratio 3.65:1). Anesthesia was primarily sevoflurane-based, with propofol induction in 98.5% and regional anesthesia in 79.3%. Mean BIS was < 40 at most time points, indicating deep anesthesia: BIS < 40 in 60.7% at T1, 65.4% at T2, 54.5% at T3, 50.9% at T4, and 38.8% at T5. BIS > 60 (light anesthesia) increased toward T5 (14.8%). Multivariate analysis revealed age > 6 years (OR 2.5-4.0, $p < 0.01$), absence of senior anesthesiologist at induction (OR 3.2, $p = 0.01$), and MAC > 2 (OR 2.8, $p < 0.05$) as independent predictors of BIS < 40 . For BIS > 60 at T5, risks included MAC < 1 (OR 0.28, $p < 0.01$), no

medical anesthesiologist (OR 4.0, $p=0.02$), and regional anesthesia (OR 7.0, $p=0.001$).

Conclusions: Pediatric anesthesia in this cohort often resulted in excessive depth (BIS<40), influenced by age and practitioner experience. BIS monitoring highlights the need for tailored protocols to optimize dosing, reduce risks, and advocate for its routine use in resource-limited settings.

P97. Anesthésie pour césarienne chez une patiente porteuse d'une myélite transverse idiopathique : à propos d'un cas et revue de la littérature

Jlassi Rahma, Ladib Asma 1, Zakraoui Ghaith1 , Bouzuita Bessem. 1 , Jlali Ali. 1 , Jebali Fethi. 1, Grati Lotfi 1

Service d'Anesthésie Réanimation B de Monastir, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

La myélite transverse idiopathique (MTI) représente un défi particulier en anesthésie obstétricale, en raison des incertitudes sur la stabilité neurologique, la sécurité des techniques neuraxiales et le contrôle hémodynamique. L'objectif de ce rapport est de décrire la prise en charge anesthésique d'une césarienne chez une patiente présentant une MTI récurrente en rémission complète et de discuter les stratégies de sécurité dans ce contexte.

Observation :

Patiente de 23 ans, G3P2, à terme, programmée pour césarienne itérative. Antécédents de MTI diagnostiquée avant la première grossesse, avec quatre poussées traitées par bolus de méthylprednisolone (dernière poussée il y a 12 mois). Elle était asymptomatique, neurologiquement stable, sans séquelles motrices, sensitives ou sphinctériennes, avec une excellente tolérance à l'effort (MET >4). L'hémogramme préopératoire était normal. Après discussion multidisciplinaire (anesthésie, neurologie, obstétrique) et compte tenu de la césarienne antérieure réalisée sous anesthésie générale et des risques théoriques liés aux techniques neuraxiales, une anesthésie générale était retenue.

Résultats cliniques et évolution :

Induction par propofol et succinylcholine, entretien par sévoflurane et cisatracurium. Extraction d'un nouveau-né de sexe féminin en bon état, suivie de l'administration de sufentanil. Analgésie multimodale postopératoire par paracétamol et néfopam. Le déroulement peropératoire et les 24 heures de surveillance post-interventionnelle étaient sans incident. Aucune aggravation neurologique n'a été observée à J1 ni à J7.

Conclusion :

Chez une parturiente présentant une MTI ancienne et stable, l'anesthésie générale constitue une stratégie sûre et maîtrisée pour la césarienne. La réussite repose sur une évaluation préopératoire multidisciplinaire, une documentation précise de l'état neurologique et une surveillance postopératoire vigilante. Le choix de l'anesthésie doit intégrer les risques théoriques des techniques neuraxiales et privilégier l'histoire individuelle et le consensus d'équipe.

P98. Pratique de l'hémodialyse dans un service de réanimation médicale tunisien

Ben Brahim Saleheddine, Noura Wiem, Ali Zaibi(1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU de Monastir Tunisie (2) service de réanimation de Gafsa Tunisie (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine Tunisie

Résumé :

Introduction :

L'insuffisance rénale aigüe (IRA) est une pathologie fréquente et sévère chez les patients admis en réanimation avec possibilité d'évolution vers une insuffisance rénale chronique. Une épuration extra-rénale est souvent nécessaire dans un contexte.

L'objectif de l'étude est de décrire les caractéristiques des patients dialysés, les indications et les particularités de déroulement des séances.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée dans le service de réanimation polyvalente de CHU Fattouma Bourguiba de Monastir entre janvier 2021 et janvier 2025 incluant les patients ayant présenté une insuffisance rénale aiguë d'allure organique (KADIGO 2 à 3) qui ont nécessité le recours à l'hémodialyse.

Résultats :

Durant la période de l'étude 160 patients ont présenté une insuffisance rénale aiguë KADIGO 3. Parmi ces patients 47% ont nécessité le recours à l'hémodialyse. L'âge médian des patients était 67 ans. Le score SAPS II médian était 38. Un quart des patients avait une insuffisance rénale chronique préexistante. L'état de choc était la cause la plus fréquente de l'insuffisance rénale aiguë.

Les indications de recours à l'hémodialyse étaient dominées par l'acidose métabolique (48%), l'anurie >72h (14%), l'hyperkaliémie menaçante résistante au traitement pharmacologique (11%) et l'hyperurémie (8%). L'issue était fatal chez 77% des malades.

Pour le déroulement des séances : ils étaient exclusivement en mode intermittent via un désilet de dialyse en position fémoral dans la majorité des cas. L'anticoagulation du circuit a été faite par l'héparine. Le nombre médian des séances était 3 avec une durée médiane de 4 heures.

La pratique de l'hémodialyse dans notre service est comparable aux dernières recommandations françaises du consensus SRLF GFRUP de 2024.

Conclusion :

Le recours à l'hémodialyse chez les patients en insuffisance rénale aiguë hospitalisés en réanimation est fréquente avec un pronostic défavorable.

P99. Pratique de la plasmaphérèse dans le service de réanimation médicale de Monastir : expérience de 10 ans

Ben Brahim Slehhedine, Noura Wiem, Ali Zaibi(1), Rania Sassi (1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU fattouma bourguiba (2) service de réanimation de Gafsa (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine

Résumé :

Introduction :

La plasmaphérèse est une technique de purification sanguine où le plasma est séparé des cellules sanguines, puis éliminé ou échangé avec un substitut. Elle est utilisée en réanimation pour retirer des substances nocives, comme des auto-anticorps, du sang de patients.

Objectif : L'objectif de ce travail est de décrire la pratique de la plasmaphérèse dans notre service.

Méthode :

Nous avons mené une étude rétrospective de 2015 à 2025 au sein de notre service de réanimation en Tunisie. Tous les patients hospitalisés dans notre service pour recevoir une plasmaphérèse ont été inclus, la provenance des malades était : le service de neurologie, médecine interne, endocrinologie et hématologie.

Résultat :

Au cours de la période d'étude, 35 patients ont été admis pour une plasmaphérèse. L'âge médian était de 38 ans (intervalle interquartile (IQR) : 25-49). Le SAPS II médian était de 13 (IQR : 6-13). Les antécédents médicaux les plus fréquents étaient la myasthénie (19%) et les maladies respiratoires (19%). Six patients présentaient une insuffisance respiratoire aiguë, dont 5 nécessitaient une ventilation mécanique. Les indications de la plasmaphérèse étaient les suivantes : encéphalite de bickerstaff(4,5%), encéphalite limbique (2,8%), une myasthénie (40%), neuromyéélite optique (20%), polyradiculonévrite (14,3%), sclérose en plaques (9 %), vascularite (ANCA) (4,5%), neuropathie optique rétrobulbaire (10%) et syndrome de Goodpasture (4,5%) un patient avait un syndrome d'hyperviscosité sanguine rebelle au traitement médicale. Le nombre moyen de séances de plasmaphérèse était de 4 ± 1 séances. L'état des patients après la plasmaphérèse s'est amélioré dans 85% des cas, a empiré dans 4,8% des cas et est resté stable dans 14,3% des cas. Seules 2 complications liées à cette technique ont été signalées (thrombose du circuit). L'évolution a été favorable dans la majorité des cas (19 cas). Trois patients sont décédés en raison d'une infection nosocomiale.

Conclusion : La plasmaphérèse s'est avérée efficace dans de nombreuses maladies, en particulier dans les affections neurologiques. Néanmoins, il faut surveiller attentivement ses éventuelles complications

P100. Profil épidémiologique et bactériologique des bactériémies en Réanimation au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir

Khouaja Eya, Belhouane Oumayma, Bhourri Mahdi, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les bactériémies sont fréquentes en réanimation et nécessitent une surveillance épidémiologique et microbiologique rigoureuse afin d'optimiser leur prise en charge.

Objectif : Cette étude vise à décrire leurs caractéristiques épidémiologiques et bactériologiques.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée sur neuf ans (2016–2024) au laboratoire de microbiologie du CHU de Monastir. Elle inclut toutes les souches bactériennes non redondantes isolées à partir d'hémocultures diagnostiques provenant du service de réanimation polyvalente. L'identification des bactéries reposait sur les méthodes conventionnelles et l'étude de la sensibilité aux antibiotiques suivait les recommandations annuelles du CASFM.

Résultats :

Au total, 7 059 hémocultures ont été analysées, dont 361 positives (5 %). Les cocci à Gram positif dominaient (59 %, n=214), principalement les staphylocoques à coagulase négative (47,4 %, n=172) et *Staphylococcus aureus* (7,5 %, n=27).

Les bacilles à Gram négatif représentaient 41 % (n=147), avec une prédominance de *Klebsiella pneumoniae* (12,5 %, n=45). Les bactéries multirésistantes étaient au nombre de 93 (25,7 %), principalement *K. pneumoniae* (31,2 %), *Stenotrophomonas maltophilia* (20,5 %), *Acinetobacter*

baumannii (17,2 %), *Pseudomonas aeruginosa* (7,5 %) et *S. aureus* (8,6 %).

La *K. pneumoniae* présentait des résistances élevées : 62,5 % à l'amoxicilline–acide clavulanique, 61 % au céfotaxime, 61,4 % à la ciprofloxacine et 52,4 % au cotrimoxazole. L'*A. baumannii* était fortement résistant : 88 % à l'imipénème, 94 % à la ceftazidime et au pipéracilline–tazobactam, 89 % à la gentamicine, 90 % à la ciprofloxacine). Le *P. aeruginosa* montrait des résistances de 41 % à l'imipénème, 28 % à la ceftazidime et à la ciprofloxacine, 23 % à l'aztréonam, sans résistance à la colistine. Le *S. aureus* était méticillino-résistant dans 30 % des cas, avec une seule souche résistante aux glycopeptides.

Conclusion :

Cette étude met en évidence une prévalence élevée de bactéries multirésistantes en réanimation, soulignant l'importance du renforcement des mesures de prévention et de la surveillance continue de la résistance aux antibiotiques.

P101. Perceived workload among healthcare professionals in intensive care units

Maatouk Iyed

1. Service de réanimation médicale, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Workload in intensive care units (ICUs) is a key determinant of care quality, patient safety, and healthcare staff well-being. The intensive care environment exposes professionals to substantial physical, mental, and organizational demands.

Objective : to describe the level of perceived workload among physicians and nursing staff working in an intensive care unit.

Methods:

A descriptive study was conducted in January 2025 among medical and paramedical personnel in a Tunisian intensive care unit. Data on perceived workload were collected using a questionnaire adapted from the Hospital Survey on

Patient Safety Culture (HSOPSC). Responses were recorded using a five-point Likert scale.

Results:

A total of 33 participants completed the questionnaire (response rate of 82.5%). Most respondents were paramedical staff (79.7%), while 20.3% were physicians. The mean age was 31.5 ± 5.8 years, and 54.5% were female. Only 9.1% of participants considered themselves to be very well informed. The overall workload score was 63%. Among respondents, 54.5% reported being able to take at least a 30-minute break during their shift, and 51.5% felt that task distribution was fair, while an equal proportion (51.5%) perceived their workload as reasonable. In addition, 18.2% stated that their workload was influenced by their work environment, whereas 45.5% reported that their current environment made them want to continue working in the unit. Regarding objective aspects of workload, 30.3% reported a high mental load, 12.1% a heavy physical load, and 33.3% a significant level of stress. Moreover, 30.3% believed that excessive working hours could compromise patient safety.

Conclusion:

Perceived workload was relatively high among healthcare professionals in the intensive care unit. These findings highlight the need to strengthen human resources and implement strategies to prevent occupational stress, thereby promoting staff well-being and enhancing the quality of care in intensive care settings

P102. Patient Satisfaction with Intensive Care Unit Services: A Cross-Sectional Study

Maatouk Iyed

1. Service de réanimation médicale, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Patient satisfaction is a key indicator of healthcare quality, reflecting both the effectiveness of care delivery and the quality of communication between patients and healthcare providers. Evaluating patient satisfaction helps identify strengths and areas for improvement, and guides initiatives to enhance quality of care.

Objective : to evaluate patient satisfaction with the services provided in the Intensive Care Unit (ICU).

Methods :

A cross-sectional study was conducted among patients admitted to the ICU between March 2025 and September 2025. Patients with a length of stay of at least 72 hours were included. A structured questionnaire was administered, covering domains such as admission and reception conditions, accommodation, food services, nursing and medical care, pain management, and overall satisfaction. Responses were rated on a four-point Likert scale (very satisfied, satisfied, slightly satisfied, not satisfied at all). Data were analyzed using SPSS software version 26.

Results:

A total of 40 participants were included. Their mean age was 51.5 ± 18.6 years. The majority were male (60%). The most frequent reason for hospitalization was acute respiratory failure (80%). Half of the patients had a secondary-level education (50%). The mean hospital stay was 12 ± 6 days. The overall patient satisfaction rate was 95%. Most respondents considered the reception conditions to be very satisfactory (55%). Patient satisfaction regarding accommodation conditions was 84.2% overall, with satisfaction rates for specific aspects as follows: accommodation services 92.1%, catering services 77.5%, sleep quality 80%, and discharge process 87.5%. Satisfaction regarding care within the service was 91.2%, including information and explanations provided (91.5%) and the organization of care (91%). Patient satisfaction regarding pain management was 92.5%.

Conclusion:

The study demonstrated a generally high level of patient satisfaction with ICU services. Continuous monitoring of patient feedback remains essential to sustain quality improvement and align ICU care with patient expectations.

P103. La pratique de l'hémodialyse dans un service de réanimation médicale tunisien

Ben Brahim Slaheddine, Wiem Noura (1), ali Zaibi(1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU fattouma bourguiba (2) service de réanimation de Gafsa (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine

Résumé :

Introduction :

L'insuffisance rénale aigue (IRA) est une pathologie fréquente et sévère chez les patients admis en réanimation avec possibilité d'évolution vers une insuffisance rénale chronique.

Une épuration extra-rénale est souvent nécessaire dans un contexte d'urgence qui peut menacer le pronostic vital immédiatement.

Notre service de réanimation médicale de Monastir se dispose d'une unité d'épuration extrarénale pour faire la dialyse sur place sans besoin de faire un déplacement de nos malades qui sont souvent en état critique vers le centre de dialyse de l'hôpital.

L'objectif de l'étude est de décrire les caractéristiques des patients qui ont eu recours à la dialyse, les indications et les particularités de déroulement des séances. On a comparé par ailleurs nos pratiques aux dernières recommandations de la dialyse en soins intensifs de la société de réanimation de langue française (SRLF) et de groupe francophone de réanimation et d'urgence pédiatrique (GFRUP) de 2024.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée dans le service de réanimation polyvalente de CHU Fattouma Bourguiba de Monastir durant la période janvier 2021_janvier 2025 incluant les patients qui ont présenté une insuffisance rénale aigue d'allure organique (KADIGO 2 à 3) qui ont nécessité le recours à l'hémodialyse.

On a collecté les données démographiques, cliniques, paraliques et évolutives des malades et on a précisé les indications et les caractéristiques des séances de l'hémodialyse en les comparant aux dernières recommandations de la SRLF et de GFRUP de 2024.

Résultats :

Durant la période de l'étude 160 patients ont présenté une insuffisance rénale aigue KADIGO 3. Parmi ces patients 47% ont nécessité le recours à l'hémodialyse. L'âge médian des

patients étaient 67 ans avec une prédominance masculine (75%). Le score SAPS II médian était 38. Les antécédents des patients étaient dominés par l'HTA (68%) et le diabète (50%). 22,5% parmi eux avaient une insuffisance rénale chronique préexistante. L'état de choc était la cause la plus fréquente de l'insuffisance rénale aigue chez ces patients.

Les indications de recours à l'hémodialyse étaient dominées par l'acidose métabolique avec un pH médian <7,20 (48%), l'anurie >72h (14%), l'hyperkaliémie menaçante >6 mmol résistante au traitement pharmacologique (11%) et l'hyperurémie (8%) (la valeur médiane de l'urée plasmatique à 31 mmol). L'issue était fatal chez 77% des malades.

Pour le déroulement des séances : ils étaient exclusivement en mode intermittent via un désilet de dialyse en position fémoral dans la quasi majorité des cas. L'anticoagulation du circuit a été faite par l'héparine. Le nombre médian des séances était 3 avec une durée médiane de 4 heures.

La pratique de l'hémodialyse dans notre service est comparable aux dernières recommandations françaises du consensus SRLF GFRUP de 2024 (1).

Conclusion :

Le recours à l'hémodialyse chez les patients en insuffisance rénale aigue hospitalisés en réanimation est fréquente avec un pronostic défavorable. L'IRA représente un challenge pour le réanimateur. Le pronostic reste sévère chez ces patients de faite de la multiplicité des causes la générant. Par conséquence, la prévention de l'IRA est un objectif prioritaire pour l'amélioration de pronostic.

P104. Pratique de la plasmaphérèse dans le service de réanimation médicale de Monastir : expérience de 10 ans

Ben Brahim Slaheddine, Wiem Noura (1), Rania Sassi (1), Chelbia Chourouk (1), Manel Lahmer(1), Iyed Maatouk(1), Emir Bedhiafi(1), Fatten Jalloul(2), Zeineb Hammouda(3), Fahmi Dachraoui(1), Lamia Ouanes Besbes(1)

(1) service de réanimation médicale CHU fattouma bourguiba (2) service de réanimation de Gafsa (3) service de réanimation médicale badreddine aloui de kasserine

Résumé :

La plasmaphérèse est une technique de purification sanguine, utilisée à la fois pour prélever du plasma sain

(pour des produits sanguins) et à des fins thérapeutiques pour retirer des substances nocives, comme des auto-anticorps, du sang de patients..

Notre service se dispose d'une unité d'épuration extracorporelle : hémodialyse, ECMO et plasmaphérèse.

Objectif : L'objectif de ce travail est de décrire la pratique de la plasmaphérèse dans notre service.

Méthode :

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive de 2015 à 2025 au sein de notre service de réanimation en Tunisie. Tous les patients hospitalisés dans notre service pour recevoir une plasmaphérèse ont été inclus, la provenance des malades était : le service de neurologie, médecine interne, endocrinologie et hématologie.

Résultat :

Au cours de la période d'étude, 35 patients ont été admis pour une plasmaphérèse. La majorité étaient des hommes (66,3%). Leur âge médian était de 38 ans (IQR) : 25-49). Le SAPS II médian était de 13 (IQR : 6-13). L'APACHE II médian était de 7 (IQR : 7-11,5). La durée médiane de séjour était de 7 jours (IQR : 10-23). Les antécédents médicaux les plus fréquents étaient la myasthénie (19%) et les maladies respiratoires (19%), la sclérose en plaques (9,5%) et la neuromyéélite optique (9,5%). Six patients présentaient une insuffisance respiratoire aiguë, dont 5 nécessitaient une ventilation mécanique. Trois patients présentaient une insuffisance rénale aiguë. Les indications de la plasmaphérèse étaient les suivantes : encéphalite de bickerstaff(4,5%), encéphalite limbique (2,8%), une myasthénie (40%), neuromyéélite optique (20%), polyradiculonévrite (14,3%), sclérose en plaques (9 %), vascularite (ANCA) (4,5%), neuropathie optique rétrobulbaire (10%) et syndrome de Goodpasture (4,5%) un patient avait un syndrome h'hyperviscosité sanguine rebelle au traitement médicale et une patient était transféré de service d'endocrinologie pour un syndrome des anticorps anti insuline. Le nombre moyen de séances de plasmaphérèse était de 4 ± 1 séances. L'état des patients après la plasmaphérèse s'est amélioré dans 85% des cas, a empiré dans 4,8% des cas et est resté stable dans 14,3% des cas. Seules 2 complications liées à cette technique ont été signalées (thrombose du circuit). L'évolution a été

favorable dans la majorité des cas (19 cas). Trois patients sont décédés en raison d'une infection nosocomiale.

Conclusion : La plasmaphérèse s'est avérée efficace dans de nombreuses maladies, en particulier dans les affections neurologiques. Néanmoins, il faut surveiller attentivement ses éventuelles complications

P105. IMPACT DU JOUR ET DE L'HORAIRE D'ADMISSION SUR LA MORBI-MORTALITE EN REANIMATION

Karoui Rahma, Nouira Hajer, Rahma Karoui, Soumaya Chtioui, Tayssir Nefzaoui, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

CHU de Mahdia

Résumé :

Introduction : La précocité et la qualité de la prise en charge initiale sont des déterminants majeurs du pronostic des patients en réanimation. Or, l'organisation des soins varie entre les heures ouvrables et les périodes de permanence.

Objectif : Évaluer l'impact du jour (semaine vs week-end) et de l'horaire d'admission (heures ouvrables vs garde) sur la morbi-mortalité en réanimation.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective, menée au service de réanimation médicale Mahdia sur cinq mois. Tous les patients admis durant cette période étaient inclus. Deux axes d'analyse comparative étaient définis :

1. Axe hebdomadaire : Groupe Week-end vs Groupe Semaine.
2. Axe quotidien : Groupe Garde (18h00–08h00) vs Groupe Heures Ouvrables.

Résultats : L'étude a inclus 145 patients (âge moyen : 58 ± 19 ans ; score SAPS II moyen : 36 ± 21). Le recours à la ventilation mécanique était nécessaire dans 80 % des cas. Le taux de mortalité globale s'élevait à 24 %. L'analyse univariée n'a montré aucune différence significative entre les admissions de week-end (30 % de la cohorte) et de semaine concernant les scores de gravité (SOFA, SAPS II) ou le recours aux catécholamines et à la ventilation. La mortalité n'était pas statistiquement différente entre le groupe week-end et le groupe semaine (30 % vs 21 %, $p=0,26$). De même, pour les admissions effectuées durant

la garde (46 % des cas), aucune différence significative n'a été observée par rapport aux heures ouvrables en termes de gravité initiale, de durée de ventilation ou de durée de séjour. La mortalité était comparable entre les deux groupes (22 % en garde vs 26 %, $p>0,05$)

Conclusion : Dans cette étude, ni l'admission durant le week-end ni l'admission durant les heures de garde n'ont été associées à une morbidité plus élevée.

P106. VALEUR PRONOSTIQUE DE L'HYPERLACTATEMIE A L'ADMISSION EN REANIMATION MEDICALE.

Karoui Rahma, Nouira Hajer, Rahma Karoui, Mayssa Jrad, Syrine Ajlani, Gharbi Rim, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

Service de Réanimation Médicale, CHU de Mhadia, Tunisie

Résumé :

Introduction : Les perturbations métaboliques conduisant à une surproduction de lactate sont physiopathologiquement associées à une hypoxie tissulaire ou une dysfonction mitochondriale, et sont suspectées d'accroître la mortalité.

Objectif : Évaluer la valeur prédictive de l'hyperlactatémie mesurée à l'admission sur la mortalité des patients en réanimation.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective menée au service de réanimation médicale sur 10 mois. Tous les patients admis durant cette période ont été inclus. La population a été stratifiée en quatre groupes selon la lactatémie initiale :

- Groupe 1 : < 2 mmol/L
- Groupe 2 : $2 \text{ à } < 4$ mmol/L
- Groupe 3 : $4 \text{ à } < 6$ mmol/L
- Groupe 4 : ≥ 6 mmol/L

Résultats : L'étude a inclus 256 patients (âge moyen : $58,5 \pm 2$ ans ; score SAPS 3 moyen : 55 ± 15 ; sex-ratio : 1,48). Les motifs d'admission prédominants étaient l'insuffisance respiratoire aiguë (49 %) et les états de choc (28 %). Une hyperlactatémie (≥ 2 mmol/L) était présente à l'admission chez 119 patients (46 %). Une corrélation positive a été observée entre le niveau de lactate et la mortalité,

s'établissant respectivement à 17 % (G1), 28 % (G2), 35 % (G3) et 46 % (G4). Cependant, l'analyse de la performance diagnostique révèle des valeurs de sensibilité et de spécificité variables selon les seuils (ex: sensibilité de 20 % et spécificité de 16 % pour le groupe 4, avec une valeur prédictive positive de 46 %). L'analyse de la courbe ROC montre une performance globale modeste du dosage de lactate pour prédire la mortalité, avec une aire sous la courbe (AUC) de 0,64 (IC 95 % [0,56 – 0,73] ; $p=0,001$).

Conclusion : Utilisé comme marqueur isolé à l'admission, le lactate présente une valeur discriminante moyenne pour la prédiction de la mortalité intra-hospitalière.

P107. FACTEURS PREDICTIFS DE MORTALITE AU COURS DE LA RHABDOMYOLYSE EN REANIMATION

Karoui Rahma, Soumaya Chtioui, Sarra Mougou, Hajer Nouira, Rahma Karoui, Rim Gharbi, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

Service de réanimation médicale , CHU de Mahdia

Résumé :

Introduction : La rhabdomyolyse se définit biologiquement par un taux de créatine phosphokinase (CPK) ≥ 500 UI/L. Ses complications majeures incluent les troubles hydro-électrolytiques et l'insuffisance rénale aiguë (IRA).

Objectif : Identifier les facteurs prédictifs de mortalité chez les patients admis en réanimation pour rhabdomyolyse.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de réanimation médicale de Mahdia sur 10 ans. Ont été inclus tous les patients présentant une rhabdomyolyse, quel que soit son délai d'apparition.

Résultats : L'étude a inclus 145 patients, âgés en moyenne de 44 ± 19 ans, avec un score SAPS II moyen de 37 ± 20 . Le pic moyen de CPK était de 5821 ± 200 UI/L. La rhabdomyolyse était présente dès l'admission dans 90 % des cas. Les étiologies étaient dominées par les causes physiques (62 %), suivies des causes hypoxiques (24 %). Les causes spécifiques les plus fréquentes incluaient les crises convulsives (33 %), les états de choc (20 %) et l'effort musculaire intense (11,7 %). L'IRA est survenue chez 27,4 % des patients. La mortalité globale s'élevait à 21,4 %. En analyse univariée, la prévalence de l'IRA (71 % vs 41 %,

$p=0,003$), le recours à la ventilation mécanique invasive (100 % vs 67 %, $p\leq 10^{-3}$) et l'usage d'amines vasoactives (87 % vs 16 %, $p\leq 10^{-3}$) étaient significativement plus élevés chez les patients décédés. En analyse multivariée, les facteurs indépendants associés à la mortalité étaient le recours aux catécholamines (OR = 20 ; IC 95% [5,266-78,593] ; $p\leq 10^{-3}$) et la durée de ventilation mécanique (OR = 1,059 ; IC 95% [1,000-1,124] ; $p=0,05$).

Conclusion : La rhabdomyolyse est une pathologie fréquente en réanimation. Dans cette cohorte, le pronostic vital apparaît étroitement lié à la défaillance hémodynamique et à la durée de l'assistance ventilatoire.

P108. PREVALENCE, ETIOLOGIES ET IMPACT PRONOSTIQUE DE L'HYPERLACTATEMIE AU COURS DE L'ACIDOCETOSE DIABETIQUE EN REANIMATION

Mizouri Nada, Hajer Nouira, Nada Mizouri, Mayssa Jrad, Sarra Mougou, Rim Gharbimohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

SERVservice de réanimation médicale, CHU de Mhadia, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'acidocétose diabétique (ACD) constitue une complication aiguë majeure du diabète. Au cours de l'ACD, l'hyperlactatémie est fréquemment observée, résultant potentiellement d'une hypovolémie ou d'une hyperventilation compensatrice. Sa survenue soulève la question de son impact sur le pronostic vital des patients. **Objectif :** Évaluer la prévalence et les étiologies de l'hyperlactatémie chez les patients admis pour acidocétose diabétique.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de réanimation médicale de Mahdia, sur cinq ans. Étaient inclus les patients hospitalisés pour une ACD ayant bénéficié d'un dosage de lactates à l'admission

Résultats : Au total, 50 patients ont été inclus (âge moyen : 32 ± 16 ans ; score APACHE II moyen : 12 ± 6). À l'admission, la glycémie moyenne était de 27 ± 8 mmol/L et le pH artériel moyen de $7,09 \pm 0,11$. La prévalence de l'hyperlactatémie était de 42 %. Les étiologies identifiées étaient dominées par l'hyperventilation (66 %), suivie du sepsis (24 %) et de l'hypoxémie (10 %). Les facteurs de décompensation

prédominants étaient la mauvaise observance thérapeutique (arrêt de l'insuline : 46 %) et les infections (38 %). L'analyse comparative a montré que le score APACHE II était significativement plus élevé dans le groupe hyperlactatémie (14 ± 7 vs 10 ± 4 ; $p=0,02$). Aucune différence statistiquement significative n'a été observée concernant le délai de normalisation du pH, la disparition de l'acétonémie, la durée de l'insulinothérapie ou la durée de séjour.

Conclusion : L'hyperlactatémie est une anomalie fréquente au cours de l'acidocétose diabétique, principalement attribuée à l'hyperventilation. Bien qu'associée à un score de gravité (APACHE II) plus élevé à l'admission, elle ne semble pas, dans cette étude, influencer le pronostic des malades.

P109. IMPACT DE L'INSUFFISANCE RENALE AIGUË SUR LA MORTALITE DES EXACERBATIONS SEVERE DES BPCO.

Mizouri Nada, Nouira Hajer, Nada Mizouri, Mayssa Jrad, Eya Zinelabidine, Gharbi Rim, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

ser vice de réanimation médicale, CHU de Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'insuffisance rénale aiguë (IRA) est une complication fréquente au cours des exacerbations sévères de bronchopneumopathie chronique obstructive (ESBPCO). Cependant, la valeur pronostique spécifique de l'IRA sur la mortalité de ces patients reste imparfaitement documentée.

Objectif : Évaluer l'impact de l'IRA diagnostiquée à l'admission sur la mortalité en réanimation chez les patients admis pour ESBPCO.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de réanimation médicale de l'hôpital Tahar Sfar (Mahdia) sur 18 mois. Ont été inclus tous les patients BPCO présentant une IRA à l'admission, définie par une élévation de la créatininémie $> 46,5$ $\mu\text{mol/L}$ par rapport à la valeur basale.

Résultats : L'étude a inclus 102 patients (âge moyen : 74 ± 10 ans ; score SAPS II moyen : 40 ± 17). La cause prédominante d'exacerbation était la trachéobronchite dans 48 % des cas. L'IRA était d'origine fonctionnelle chez

76,5 % des patients. Le recours à la ventilation non invasive (VNI) a concerné 59 patients, et 7,8 % ont nécessité une épuration extrarénale. Le taux de mortalité en réanimation s'élevait à 27,5 %. En analyse multivariée, les facteurs prédictifs indépendants de mortalité identifiés étaient le score de gravité SAPS II (OR = 1,042 ; IC 95% [1,006-1,079] ; p=0,021) et le recours à l'épuration extrarénale (OR = 12,315 ; IC 95% [1,259-120,5] ; p=0,03).

Conclusion : Chez les patients BPCO admis en réanimation pour exacerbation sévère, la sévérité de l'atteinte rénale, marquée par la nécessité de recourir à l'épuration extrarénale, constitue un facteur pronostique péjoratif majeur, indépendant de la gravité initiale évaluée par le score SAPS II.

P110. IMPACT DU MODE D'ADMISSION SUR LE PRONOSTIC ET LA CHARGE DE SOINS DU CHOC SEPTIQUE : ADMISSION DIRECTE VIA LES URGENCES VERSUS TRANSFERT INTER-SERVICES

Mizouri Nada, Mayssa Jrad, Tayssir Nefzaoui, Nada Mizouri, Nouria Hajer, Rim Gharbi, Mohamed Fekih Hassen, Habiba Ben Sik Ali, Oussama Jaoued, Souheil Elatrous

service de réanimation médicale, CHU de Mhadia, Tunisie

Résumé :

Introduction : Le choc septique constitue une urgence diagnostique et thérapeutique majeure en réanimation. Le parcours de soins du patient, qu'il s'agisse d'une admission directe par le service des urgences ou d'un transfert secondaire depuis un service d'hospitalisation conventionnelle, pourrait influencer la prise en charge et le devenir clinique.

Objectif : Évaluer l'impact de l'origine d'admission (urgences vs transfert inter-services) sur la morbi-mortalité et la charge de travail liée aux patients en choc septique.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective observationnelle menée sur une période de 12 ans au service de réanimation médicale de Mahdia. Tous les patients admis pour un choc septique ont été inclus et répartis en deux groupes : Groupe 1 : Admission via les urgences et Groupe 2 : Transfert secondaire depuis un autre service hospitalier.

Résultats : Au total, 261 patients ont été inclus (âge moyen : 60 ± 15 ans ; score SAPS II moyen : 48 ± 21). La majorité des patients provenaient des urgences (67 %, Groupe 1). Le recours à la ventilation mécanique a concerné 61 % de la population totale et la mortalité globale s'élevait à 60,5 %. L'analyse comparative n'a révélé aucune différence statistiquement significative entre les deux groupes concernant les caractéristiques démographiques, l'état de santé antérieur, le recours aux suppléances d'organes, ou la durée de ventilation mécanique. De même, la mortalité était comparable (59 % dans le G1 vs 64 % dans le G2 ; p=0,37). Cependant, la charge en soins globale (score Oméga) était significativement plus élevée chez les patients transférés secondairement (165 ± 86 dans le G2 vs 122 ± 44 dans le G1).

Conclusion : Dans cette cohorte de patients en choc septique, le mode d'admission (urgence ou transfert) n'influence pas significativement la mortalité en réanimation.

P111. Le dilemme sous-aréolaire : une approche systématique par imagerie pour différencier la gynécomastie du cancer du sein chez l'homme

Ghaieb Baha Eddine, Ben Salem Amina, Mezhoud Ines, Khouja Seif, Hafsa Chiraz

Service de radiologie B, Centre de maternité et de néonatalogie de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

La gynécomastie et le cancer du sein masculin (CSM) partagent une localisation sous-aréolaire, créant un défi diagnostique fréquent en imagerie. La gynécomastie constitue la cause la plus fréquente de masse mammaire chez l'homme, tandis que le CSM, bien que rare, tend à être diagnostiqué tardivement. L'objectif de ce travail est de proposer une approche systématique permettant de distinguer ces deux entités à partir des caractéristiques clés en mammographie et en échographie, afin d'améliorer la précision diagnostique et d'optimiser la prise en charge.

Patients et méthodes

Ce poster pédagogique repose sur une analyse descriptive de cas représentatifs complétée par une revue ciblée de la

littérature. Les aspects morphologiques, topographiques et sémiologiques de la gynécomastie et du CSM ont été comparés de manière structurée. Les critères discriminants, les éléments de chevauchement, les pièges diagnostiques ainsi que les signes d'alarme ont été identifiés. Une grille pratique de lecture a été élaborée pour guider le radiologue dans l'évaluation d'une masse mammaire masculine.

Résultats

La gynécomastie se caractérise typiquement par une densité triangulaire ou en « flamme », centrée sur le mamelon, avec des marges progressives et un aspect symétrique. À l'inverse, le CSM se présente le plus souvent comme une masse excentrée, irrégulière ou spiculée, associée dans près de 50 % des cas à des adénopathies axillaires, et parfois à une rétraction mamelonnaire ou un épaissement cutané. Toutefois, certaines formes de CSM peuvent apparaître ovalaires et bien limitées, mimant une lésion bénigne. L'approche systématique proposée permet de reconnaître les formes typiques de gynécomastie, d'identifier les signes évocateurs de malignité et de réduire les biopsies inutiles tout en maintenant une vigilance élevée pour les présentations atypiques.

Conclusion

Une démarche structurée intégrant morphologie, localisation et signes associés permet de distinguer plus fiabilité gynécomastie et CSM. Cette approche améliore la précision diagnostique, évite les explorations invasives injustifiées et favorise un diagnostic plus précoce du CSM, contribuant ainsi à une meilleure prise en charge clinique.

P112. Guide pratique d'analyse morphologique des microcalcifications mammaires

Lahouel Nesrine, Ben Salem Amina, Lahouel Mohamed Taher, Kechiche Ali, Lemseffer Selim, Elghaieb Bahaeddine, Khouja Mohamed Saifeddine, Hafsa Chiraz, Mazhoud Ines

Service d'imagerie médicale "B", centre de maternité et de néonatalogie de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectif :

Les microcalcifications mammaires constituent un motif fréquent de découverte en mammographie et jouent un

rôle essentiel dans le dépistage du cancer du sein. Leur identification, analyse morphologique et classification selon le BI-RADS permettent de distinguer les lésions bénignes des anomalies suspectes nécessitant une prise en charge ciblée. L'objectif de ce travail est d'illustrer les différents types de microcalcifications, leurs caractéristiques radiologiques et leur valeur diagnostique, tout en proposant une approche systématique d'analyse.

Patient et méthode :

Nous avons réalisé une étude descriptive incluant des mammographies issues de patientes explorées dans notre service pour dépistage ou suspicion clinique. Les cas sélectionnés présentaient des microcalcifications isolées ou associées à d'autres anomalies mammaires. Chaque groupe a été analysé selon la morphologie (rondes, punctiformes, en bâtonnets, pléomorphes, linéaires, vermiculaires), ainsi que la distribution (groupée, segmentaire, linéaire, diffuse). Les corrélations radioclinique et histopathologique ont été recueillies lorsque disponibles.

Résultats :

Les calcifications bénignes les plus fréquentes étaient rondes, punctiformes ou en « pop-corn », régulières et dispersées, observées dans le cadre de modifications fibrokystiques ou fibro-adénomes en involution. Les calcifications amorphes, parfois regroupées, nécessitant un contrôle et dans certaines situations le recours à une biopsie. Les calcifications suspectes incluaient les microcalcifications pléomorphes et les calcifications fines linéaires ou ramifiées suivant un trajet ductal. Leur distribution segmentaire ou linéaire orientait vers un carcinome canalaire in situ. L'application systématique des critères morphologiques et de distribution a permis de guider efficacement la classification BI-RADS et l'indication des biopsies.

Conclusion :

Les microcalcifications mammaires sont un élément clé du dépistage radiologique. Leur interprétation repose sur une analyse structurée intégrant la morphologie, la distribution et le contexte clinique. Une caractérisation rigoureuse permet de réduire les biopsies inutiles tout en améliorant le diagnostic précoce du cancer du sein.

P113. L'apport de l'IRM dans l'endométriose : revue iconographique

Khouja Mohamed Seifeddine, Elghaieb Bahaeddine, Kechiche Ali, Ben Salem Amina

Service de radiologie B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

L'endométriose, ectopie de tissu endométrial, touche 10% des femmes en âge de procréer (190 millions). Complication majeure, elle est impliquée dans 20-50% des infertilités. Un diagnostic et une cartographie lésionnelle précis sont cruciaux. L'objectif est d'illustrer, par une revue iconographique, la contribution déterminante de l'IRM pelvienne au bilan pré-thérapeutique

Patients et méthodes :

Analyse rétrospective d'examens IRM réalisés en 2024-2025 dans notre service pour suspicion d'endométriose. Le protocole comprenait 3 plans 2DT2 (sagittale, axiale, axiale oblique au col, coronale) et des séquences axiales T1 sans et avec saturation de graisse.

Des cas paradigmatiques, confirmés chirurgicalement, ont été sélectionnés pour constituer une série didactique mettant en lumière les signes clés.

Résultats :

L'IRM permet une caractérisation précise des localisations :

1. Adénomyose : Épaississement de la zone jonctionnelle en hyposignal T2.
2. Endométriomes ovariens : Hypersignal T1 franc persistant après saturation de graisse, souvent associé à un "effet shading" en T2.
3. Endométriose profonde : Localisée aux ligaments utérosacrés, rectum, sigmoïde, vagin ou vessie. Ses signes directs sont spécifiques (spots en hypersignal T2/T1 de tissu glandulaire). Ses signes indirects, plus fréquents, sont une infiltration/fibrose sous forme de lésions rétractiles en hyposignal T2.
4. Atteinte digestive : Nodule ou épaississement de la paroi recto-sigmoïdienne en hyposignal T2.

5. Autre atteinte : Implants péritonéaux, rarement pariétaux.

Conclusion :

Cette revue iconographique démontre que l'IRM est l'examen clé pour le bilan lésionnel de l'endométriose. Sa capacité à identifier et cartographier précisément chaque type de lésion, en particulier l'endométriose profonde, en fait un outil indispensable pour guider une stratégie thérapeutique personnalisée.

P114. L'IRM mammaire en pratique clinique : une revue iconographique illustrant son rôle décisif dans le bilan du cancer du sein.

Khouja Mohamed Seifeddine, Ben Salem Amina, Mazhoud Ines, Elghaieb Bahaeddine, Hafsa Chiraz

service de radiologie B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction & Objectif : L'imagerie par résonance magnétique (IRM) mammaire, avec sa sensibilité élevée, est devenue un complément essentiel à la mammographie et à l'échographie. À travers une revue iconographique de cas typiques de notre service, ce poster vise à illustrer concrètement l'apport crucial de l'IRM dans des situations diagnostiques complexes et son impact sur la prise en charge.

Patients et Méthode : Série de cas sélectionnés, incluant des patientes avec : densité mammaire élevée masquant une lésion, discordance imagerie/clinique, évaluation d'un carcinome lobulaire ou recherche de multifocalité/contralatéralité avant traitement. Toutes ont bénéficié d'une IRM mammaire (1.5T) avec séquences axiales T1, T2, T2 STIR, diffusion et des séquences dynamiques post-gadolinium.

Résultats : L'IRM a permis : 1) la détection de lésions occultes, guidant une biopsie ciblée ; 2) une cartographie lésionnelle plus précise, modifiant la stratégie chirurgicale 3) la caractérisation de lésions bénignes, évitant des biopsies inutiles ; et 4) la découverte de foyers controlatéraux

Conclusion : Cette revue iconographique confirme que l'IRM est un outil indispensable. Elle améliore la stadification locale, optimise la planification chirurgicale et

contribue à une prise en charge plus personnalisée et plus sûre des patientes. Son intégration dans des protocoles définis maximise son impact clinique.

P115. Syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (PRES) compliqué d'hématome intracérébral : un cas en onco-hématologie

Khouja Mohamed Seifeddine, Mazhoud Ines, Ben Salem Amina, Ghaieb Bahaeddine, Hafsa Chiraz

service de radiologie B, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

Le syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible (PRES) est une affection neurologique potentiellement réversible, touchant principalement les adultes jeunes ou d'âge moyen. Bien que souvent associé à l'hypertension, il peut survenir chez des patients normotendus. De diagnostic essentiellement clinico-radiologique, le PRES associe des facteurs de risque spécifiques, un tableau clinique évocateur et des signes d'imagerie caractéristiques.

Observation :

Nous rapportons le cas d'une patiente de 35 ans, suivie pour une leucémie myéloïde chronique transformée en LMA sous chimiothérapie par aracytine. Elle a présenté un tableau neurologique aigu associant des céphalées intenses et une crise épileptique généralisée

Résultats et évolution :

L'imagerie a montré une évolution séquentielle : le scanner cérébral initial était normal. Un scanner de contrôle a révélé un hématome lobaire pariétal droit et des hypodensités sous-corticales pariéto-occipitales bilatérales. L'IRM cérébrale a confirmé le diagnostic en objectivant des anomalies de signal bilatérales de la substance blanche sous-corticale (prédominance pariéto-occipitale), compatibles avec l'œdème vasogénique typique du PRES, associées à un hématome pariétal subaigu. Sous traitement antihypertenseur et anticomitial, l'évolution clinique et radiologique a été favorable.

Conclusion (message éducatif) :

Ce cas illustre la présentation du PRES dans un contexte onco-hématologique sous chimiothérapie. Il souligne que la plupart des lésions sont réversibles sous traitement adapté. Un suivi à long terme est cependant recommandé dans les formes hémorragiques ou à extension médullaire. Le radiologue doit connaître les facteurs de risque (hypertension, immunosuppresseurs, chimiothérapie) et les présentations atypiques pour permettre un diagnostic précoce et prévenir les complications.

P116. Épidémiologie et profil de résistance des souches de Klebsiella pneumoniae multi-résistantes au CHU Fattouma Bourguiba

Belhouane Oumayma, Rhim Hajer, Tekaya Nourhene, Khouaja Eya, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et Objectif :

Klebsiella pneumoniae est un pathogène prioritaire pour l'OMS en raison de son implication dans des infections sévères et de sa multirésistance, notamment à la colistine, antibiotique de dernier recours contre les bacilles Gram négatif.

Notre objectif est d'évaluer la prévalence, le profil de sensibilité et l'évolution de la résistance à la colistine chez les souches multirésistantes de K. pneumoniae isolées au CHU de Monastir sur dix ans.

Matériel et méthodes :

Étude rétrospective incluant toutes les souches multirésistantes isolées entre janvier 2015 et août 2025. L'identification reposait sur les méthodes conventionnelles, et l'antibiogramme était interprété selon les normes CA-SFM. La CMI de la colistine a été déterminée par microdilution.

Résultats :

Un total de 2 697 souches non répétitives a été recensé, représentant 45 % des entérobactéries isolées. Les services les plus touchés étaient la chirurgie générale (20,2 %), l'anesthésie-réanimation (20,5 %) et la réanimation médicale (11,2 %). Les isolats provenaient principalement

d'urines (42,2 %), de prélèvements respiratoires (16,2 %) et d'hémocultures (13,3 %).

La résistance aux céphalosporines de 3^e génération atteignait 93,75 %, avec une forte proportion de BLSE et 25 % de résistance aux carbapénèmes. La résistance à la colistine a émergé de façon marquée, passant de 0 % en 2018 à 27,27 % en 2024, surtout en réanimation (61,6 %).

Conclusion :

L'augmentation de la résistance à la colistine chez *K. pneumoniae* multirésistante constitue une menace majeure. Des mesures strictes de surveillance et de prévention sont nécessaires pour limiter la propagation de ces souches

P117. Profil viral des infections respiratoires diagnostiquées par panel syndromique moléculaire

Belhouane Oumayma, Abidi Aya, Khouaja Eya, Tekaya Nourhène, Amdouni Sondes, Mastouri Maha.

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

INTRODUCTION ET OBJECTIF

Les infections respiratoires virales représentent un enjeu majeur de santé publique, accentué par la pandémie de SARS-CoV-2. Le diagnostic moléculaire syndromique permet une détection rapide des agents pathogènes et améliore la surveillance épidémiologique. Notre objectif est d'identifier les virus respiratoires impliqués et le profil des patients diagnostiqués par PCR syndromique.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Étude descriptive rétrospective menée de janvier 2021 à septembre 2025 au laboratoire de microbiologie de l'hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir. Les prélèvements respiratoires ont été analysés par PCR multiplexe (RespiFinder® 2SMART), détectant 24 pathogènes respiratoires.

RÉSULTATS

Sur 456 prélèvements, 35,6 % étaient positifs à un virus. L'âge moyen des patients était de 4 ans (5 mois à 100 ans), avec un sexe ratio de 1,7. La majorité des échantillons provenait de pédiatrie (57,1 %), suivi par la réanimation

médicale (24,5 %). Les tests positifs ont été majoritairement enregistrés en mars-avril, surtout en 2022-2023.

Chez les enfants, les virus les plus fréquents étaient le VRS (41 %) et les rhino/entérovirus (15 %). Chez les adultes, les virus grippaux (19 %) et le coronavirus E229 (14 %) prédominaient. Les co-infections virales touchaient 12 % des enfants et 12,7 % des adultes.

CONCLUSION

Le VRS prédomine chez les enfants, tandis que la grippe est la plus fréquente chez les adultes. Ces résultats soulignent l'importance de la vaccination antigrippale et le besoin d'un vaccin contre le VRS pour les jeunes enfants.

P118. Profil de résistance aux antirétroviraux chez les PVVIH au CHU de Monastir

Khouaja Eya, Belhouane Oumayma, Tekaya Nourhène, Abidi Aya, Amdouni Sondes, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction – Objectif :

La résistance aux antirétroviraux (ARV) chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) compromet l'efficacité thérapeutique et favorise les échecs virologiques. La surveillance des profils de résistance est donc essentielle pour ajuster les schémas thérapeutiques et limiter la transmission de souches résistantes. Cette étude a pour objectif d'évaluer la prévalence des mutations associées à la résistance (RAM) aux principales classes d'ARV utilisées en première ligne en Tunisie — inhibiteurs nucléosidiques et non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI/INNTI), inhibiteurs de l'intégrase (IN) et inhibiteurs de la protéase (IP) — chez des PVVIH suivis aux CHU Fattouma Bourguiba et Farhat Hachèd de Sousse.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur 20 mois (janvier 2024 – septembre 2025), incluant tous les PVVIH suivis dans les deux centres précités. La charge virale (CV) a été quantifiée par PCR en temps réel via le système NeuMoDx (seuil : 9 copies/mL). Le séquençage SANGER a été réalisé sur automate SeqStudio couvrant 560

nucléotides. L'alignement et l'interprétation reposaient sur la plateforme Exatype utilisant l'algorithme Stanford.

Résultats :

Dix-neuf patients ont été inclus, avec un âge moyen de 38 ans et un sex-ratio de 1,4. La durée moyenne de traitement ARV était de 7 ans, et 47 % présentaient une mauvaise observance. La CV était détectable chez tous, avec une moyenne de $7,7 \times 10^6$ copies/mL, et 89,5 % avaient une CV > 1000 copies/mL. Au total, 47,3 % présentaient au moins une RAM et 21 % une multi-résistance. Un virus sauvage était observé chez 62,5 %. Les mutations INTI concernaient 26,3 % (M184V, D67N/G) et les INNTI 31,5 % (K103N, G190A, V106M). Les résistances aux IP (5,3 %) et aux IN (10,5 %) restaient rares, avec quelques mutations isolées (I54M, N88S, N155H).

Conclusion :

Cette étude met en évidence une prévalence notable de mutations de résistance, en particulier aux INTI/INNTI, soulignant la nécessité de renforcer la surveillance génotypique pour optimiser les prises en charge et limiter la propagation des souches résistantes

P119. Évaluation de l'usage et de la perception de l'intelligence artificielle par le personnel médical de l'Hôpital Régional de M'saken

Ben Slimen Dallel, Chahed Chadha, Boussalem Hela, Mjendel Imen, Mechri Ibtihel, Hmadou Raja

service Médecine Générale, hôpital régional de Msaken, Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectif :

L'adoption de l'intelligence artificielle (IA) dans les établissements de santé progresse rapidement à l'échelle mondiale. Malgré une littérature internationale abondante, peu d'études évaluent l'usage réel de l'IA par le personnel médical dans un contexte hospitalier. Cette étude vise à analyser les connaissances, l'adoption et la perception de l'IA dans un hôpital régional tunisien.

Matériels et Méthodes :

Une enquête transversale a été réalisée auprès de l'ensemble du personnel médical de l'Hôpital Régional de

M'saken entre le 17 et le 29 novembre 2025. Un questionnaire auto-rempli et anonyme a été utilisé.

Résultats :

Trente-et-un répondants ont participé (83,7 %). Le niveau de connaissance de l'IA était faible ou moyen chez 71 %, tandis que 26 % déclaraient un bon à très bon niveau. Tous connaissaient ChatGPT et 74 % utilisaient déjà un outil d'IA, principalement ChatGPT (87 % des utilisateurs). Une utilisation régulière (\geq une fois par semaine) était rapportée par 45 %. Les usages les plus fréquents étaient : recherche d'informations médicales (42 %), aide au diagnostic et à l'interprétation (26 %) et synthèse d'articles scientifiques (26 %). L'IA était perçue comme améliorant la qualité du travail par 61 % des répondants, mais des préoccupations importantes persistaient : risque d'erreurs (81 %), perte d'autonomie et de compétences (61 %) et confidentialité des données (74 %). La majorité (87 %) a exprimé un besoin de formation, notamment sur les bonnes pratiques cliniques de l'utilisation de l'IA et l'analyse en imagerie médicales.

Conclusion :

Le personnel médical de l'Hôpital Régional de M'saken montre une adoption élevée de l'IA malgré une connaissance limitée. L'expression d'un besoin important de formation souligne la nécessité de mettre en place un encadrement institutionnel, afin d'assurer une intégration fiable et sécurisée de l'IA en pratique clinique.

P120. THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE CHEZ LE SUJET JEUNE : A PROPOS DE 180 CAS

Selem Fatma, Selem Fatma, Daadaa Syrine, Gassara Hend, Chaabene Imene, Klii Rim, Kechida Melek, Hammami Sonia, Khochtali Ines

Service de médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectif :

La maladie veineuse thromboembolique (MTVE) comprend la thrombose profonde (TVP) et l'embolie pulmonaire (EP). Sa survenue chez le sujet jeune constitue une entité singulière, tant par ses facteurs prédisposants que par son profil évolutif. Cette étude vise à décrire les

caractéristiques épidémiologiques, cliniques, étiologiques, thérapeutiques et évolutives des TVP avant l'âge 50 ans.

Patients et méthodes :

Etude rétrospective portant sur 180 patients suivis au service de médecine interne du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir sur 15 ans [2010-2025].

Résultats :

L'âge médian était de 34 ans, avec un sexe ratio proche de 1. Les principaux signes révélateurs étaient la douleur (87,2%) et l'œdème (85,5%), la dyspnée (8,8%) et les céphalées (0,5%) ; 5% des patients étaient asymptomatiques. Les facteurs de risque prédominants étaient l'alitement, la chirurgie et la contraception hormonale. Les thrombophilies constitutionnelles concernaient 20,5% des patients, dominées par le déficit en protéine S et la résistance à la protéine C activée. Les thrombophilies acquises concernaient 25,5% des cas, avec une prédominance de l'hyperhomocystéinémie, du syndrome des antiphospholipides et de la maladie de Behçet. Les veines profondes des membres inférieurs étaient touchées dans 89,4% des cas, tandis que 16% présentaient des localisations inhabituelles (abdomen, membres supérieurs, cerveau). Le traitement reposait sur HBPM relayé par AVK ou AOD, avec une durée moyenne de 2 ans. L'évolution était favorable chez 82% des patients, alors que 18% ont présenté des complications, notamment la récurrence thromboembolique, le surdosage en AVK, et syndrome post-phlébitique. Aucun décès n'a été rapporté.

Conclusion :

La TVP du sujet jeune résulte de l'interaction entre facteurs de risque et prédisposition thrombophilique. Malgré une évolution souvent favorable, le risque de récurrence et de complications justifie une prise en charge attentive et un suivi prolongé.

P121. HYPOPHYSITE AUTO-IMMUNE ET MALADIE DE BEHÇET : A PROPOS D'UN CAS

Selem Fatma, Selem Fatma, Daadaa Sirine, Gassara Hend, Chaabene Imene, Klii Rim, Kechida Melek, Hammami Sonia, Khochtali Ines

Service de médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La maladie de Behçet (MB) est une vascularite systémique susceptible d'intéresser le système nerveux central. Les manifestations neurologiques prédominantes incluent des atteintes parenchymateuses du tronc cérébral, des noyaux gris centraux et de la substance blanche, ainsi que des complications vasculaires à type de thromboses veineuses cérébrales. L'atteinte hypophysaire auto-immune demeure exceptionnelle et rarement décrite dans la littérature.

Observation :

Nous rapportons le cas d'une patiente de 31 ans, ayant une thyroïdite de Hashimoto. Elle est suivie depuis 2011 pour une MB compliquée d'une névrite optique rétrobulbaire récidivante et une pachyméningite. Elle était traitée par des corticoïdes, de l'azathioprine, ainsi que des anti-TNF. La patiente s'est présentée avec des céphalées occipitales persistantes, des troubles menstruels et une asthénie. Le bilan endocrinien a révélé une insuffisance hypophysaire centrale. L'IRM cérébrale a montré une hypertrophie pituitaire homogène avec rehaussement intense et homogène après injection de gadolinium. Les causes infectieuses, granulomateuses et iatrogènes ont été exclues. Cette présentation est évocatrice d'une hypophysite auto-immune dans le contexte de MB.

Conclusion :

Cette observation illustre la rareté de l'association hypophysite auto-immune et maladie de Behçet, et souligne la nécessité d'évoquer une atteinte hypophysaire chez tout patient porteur de MB présentant des symptômes endocriniens, même subtils, avec une exploration multidisciplinaire incluant imagerie et bilan hormonal complet.

P122. QUAND L'ARTERITE DE TAKAYASU DEVOILE UNE ANGIOPATHIE AMYLOÏDE

Selem Fatma, Selem Fatma, Daadaa Sirine, Daghari Dhoha, Chaabene Imene, Klii Rim, Kechida Melek, Hammami Sonia, Khochtali Ines

Service de médecine interne et endocrinologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

L'artérite de Takayasu est une vascularite inflammatoire de la femme jeune, intéressant les gros troncs artériels et se manifestant essentiellement par des atteintes vasculaires et neurologiques. Les hémorragies cérébrales y sont tout à fait exceptionnelles. L'angiopathie amyloïde cérébrale (AAC), quant à elle, constitue une cause majeure d'hémorragies lobaires, mais survient habituellement chez le sujet âgé. Nous rapportons une observation singulière d'AAC chez une patiente jeune suivie pour artérite de Takayasu.

Observation

Patiente âgée de 41 ans, suivie depuis 2016 pour une artérite de Takayasu stabilisée sous corticothérapie et méthotrexate. En juin 2025, elle a présenté un tableau neurologique aigu associant céphalées intenses, vomissements et altération de l'état de conscience. Le scanner cérébral initial a révélé un volumineux hématome lobaire pariéto-temporal droit, compliqué d'un engagement sous-falcorien et temporal interne homolatéral. La prise en charge a été exclusivement médicale, incluant des perfusions de mannitol et de solutions salées hypertoniques, avec un contrôle tomodensitométrique montrant la stabilité des lésions. Une IRM cérébrale réalisée à distance a montré multiples hématomes aigus sus- et sous-tentoriels, le plus volumineux mesurant 42 mm au niveau pariétal postérieur droit, associés à de nombreux hyposignaux punctiformes en T2*, de distribution profonde périventriculaire sus-tentorielle et au niveau des noyaux gris centraux, très évocateurs d'une angiopathie amyloïde cérébrale. Par ailleurs, le bilan vasculaire actualisé de la maladie de Takayasu a confirmé la stabilité des atteintes artérielles.

Conclusion

Cette observation illustre la complexité diagnostique des hémorragies cérébrales lobaires survenant chez des patientes jeunes atteintes de vascularites. Elle souligne l'importance d'évoquer une angiopathie amyloïde cérébrale précoce et d'envisager éventuellement un dépistage génétique

P123. L'atteinte digestive au cours du purpura rhumatoïde : marqueur de sévérité systémique et corrélations cliniques

Gassara Hend, Gassara Hend; Chaabene Imene ; Selem Fatma ; Mraïhi Emna ; Kli Rim ; Daada Syrine ; Kechida Melek ; Hammami Sonia ; Khochtali Ines .

service de médecine interne et d'endocrinologie , CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction Le purpura rhumatoïde (PR) est une vascularite des petits vaisseaux caractérisée par son atteinte cutanée typique, mais dont l'expression clinique est souvent pluri viscérale. Parmi ses manifestations systémiques, l'atteinte digestive occupe une place particulière en raison de sa fréquence et de son potentiel évolutif sévère. L'objectif est d'identifier les facteurs associés à l'atteinte digestive au cours du PR et évaluer ses corrélations avec les manifestations cutanées, articulaires et rénales Patients et méthodes Étude rétrospective incluant 32 patients atteints de PR (17 hommes, 15 femmes ; âge moyen : 42,1 ans) hospitalisés au Centre Hospitalo-universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie, entre 1997 et 2025. Les données cliniques, biologiques et radiologiques ont été analysées et corrélées avec les atteintes cutanées, articulaires et rénales. Résultats Dans notre série vingt et un patient (66 %) présentaient une atteinte digestive. Celle-ci était significativement associée à des formes cutanées sévères (purpura nécrotique, n=8 ; dont 2 bulleux) avec $p = 0.029$ et à des atteintes articulaires inflammatoires (n=18 ; arthrite dans 3 cas). Des complications digestives à type d'hémorragie digestive (n=5) et pancréatite aiguë (n=1) coexistaient souvent avec une atteinte rénale (n=3), suggérant un profil systémique plus agressif. La majorité des patients (soit 80,95%) a répondu favorablement à la colchicine et aux corticoïdes, avec recours aux immunosuppresseurs à type de cyclophosphamides dans les formes réfractaires (19,04%). Un seul décès a été rapporté.

Conclusion L'atteinte digestive au cours du PR reflète un profil systémique plus sévère. Une évaluation multidisciplinaire et une prise en charge précoce ciblée optimisent le pronostic et permettent de prévenir les complications graves.

P124. Thrombose veineuse cérébrale au cours de la maladie de Behçet : à propos de 10 cas

Gassara Hend, Selem Fatma ; Kechida Melek ; Kli Rim ; Chaabene Imene ; Daada Syrine ; Hammami Sonia

service de médecine interne et d'endocrinologie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Introduction : La maladie de Behçet est une vascularite systémique à tropisme veineux. La thrombose veineuse cérébrale (TVC) en constitue une complication grave, pouvant mettre en jeu le pronostic vital et fonctionnel. Elle peut être inaugurale ou survenir au cours de son évolution.

Objectif : Décrire les aspects cliniques, paracliniques et thérapeutiques de la TVC au cours de la maladie de Behçet.

Patients et méthodes : Étude rétrospective incluant 10 patients atteints de Behçet compliquée de TVC, confirmée par imagerie, hospitalisés au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir entre 1997 et 2025.

Résultats : Notre étude a inclus 10 patients, dont 8 hommes et deux femmes (sexe-ratio = 4). L'âge médian au moment de diagnostic de la TVC était de 29 ans. Le tableau clinique était dominé par un syndrome d'hypertension intracrânienne (chez 6 patients). La thrombophlébite cérébrale était associée à une atteinte parenchymateuse dans un seul cas, révélée par un syndrome confusionnel et un syndrome quadri pyramidal. La TVC a révélé la maladie dans trois cas. Un œdème papillaire bilatéral a été retrouvé chez quatre patients au fond d'œil. Le diagnostic était confirmé par l'angio-TDM cérébrale chez 6 patients et l'angio IRM cérébrale chez les autres patients. Les sinus duraux les plus touchés étaient le sinus latéral (dans 50% des cas) et le sinus sagittal supérieur (dans 30% des cas). Le traitement reposait chez 8 patients sur l'anticoagulation curative, associée à une corticothérapie à fortes doses (bolus de méthylprednisolone pendant 3 jours, relayés par prednisone 1 mg/kg/j), combinée à un immunosuppresseur (soit l'azathioprine 150 mg/j utilisé chez 6 patients de cette série ou de cyclophosphamide à la dose de 0.7g/m² chez 2 patients). Deux patients ont nécessité une dérivation ventriculo-péritonéale. L'évolution était favorable dans la majorité des cas, avec un seul cas de rechute justifiant l'introduction d'un anti-TNF (infliximab).

Conclusion : La TVC au cours de la maladie de Behçet demeure un défi diagnostique et thérapeutique. L'identification précoce et l'introduction d'une stratégie thérapeutique adaptée, incluant si besoin la biothérapie, permettent d'optimiser le pronostic fonctionnel et de limiter le risque de récurrence.

P125. Quelle relation entre la progression structurale et la qualité de vie des patients atteints de spondyloarthrite axiale ?

Gader Lina, Sarraj Rihab, Lina Gader, brahem Mouna, Abdellatif Sirine , Jomaa Olfa, Ardhaoui Mahbouba

Service de rhumatologie, CHU de Mahdia Tunisie

Résumé :

Introduction :

La spondyloarthrite axiale (axSpA) est un rhumatisme inflammatoire chronique qui peut entraîner chez certains patients une perte importante de la mobilité du rachis et par conséq

P126. Association entre activité, progression métrologique et structurale dans la spondyloarthrite axiale

Gader Lina, Sarraj Rihab , Mouna Brahem, Jomaa Olfa, Abdellatif Sirine , Ardhaoui Mahbouba

Service de rhumatologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

La spondyloarthrite axiale (SPA) est une maladie inflammatoire chronique touchant

principalement le rachis et les articulations sacro-iliaques. L'un des enjeux majeurs

dans la prise en charge de la SPA est de mieux comprendre les liens entre l'activité

inflammatoire et la progression structurale.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude transversale incluant des patients atteints de spondyloarthrite

axiale radiographique selon les critères ASAS 2010. L'activité de la maladie a été

évaluée par l'Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score basé sur la vitesse de

sédimentation (ASDAS-VS) et sur la protéine C-réactive (ASDAS-CRP), ainsi que

par le Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI). La mobilité

rachidienne a été mesurée par le Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index

(BASMI). L'atteinte structurale a été évaluée par le modified Stoke Ankylosing

Spondylitis Spine Score (mSASSS, 0–72) et le Bath Ankylosing Spondylitis

Radiology Index (BASRI, 0–16).

Résultats

Nous avons inclus 51 patients avec un âge moyen de $43,9 \pm 15,8$ ans [18–76 ans],

dont 33 hommes (64,7 %), avec une durée moyenne d'évolution de $9,2 \pm 8,8$ ans

[1–36 ans]. Trente et un patients (60,8 %) présentaient une activité modérée à

sévère définie par un ASDAS $\geq 2,1$.

L'analyse bivariée a montré que les indices d'activité étaient significativement

associés à l'atteinte structurale et à la mobilité. L'ASDAS-CRP était corrélé au

mSASSS ($r = 0,508$; $p < 0,01$), au BASRI ($r = 0,366$; $p = 0,011$) et au BASMI ($r =$

$0,559$; $p < 0,001$). L'ASDAS-VS présentait également une corrélation significative

avec le mSASSS ($r = 0,432$; $p = 0,002$), le BASRI ($r = 0,431$; $p < 0,05$) et le

BASMI ($r = 0,382$; $p < 0,01$). En revanche, aucune corrélation significative n'a été

retrouvée entre le BASDAI et les scores de la progression structurale.

Enfin, les scores radiographiques montraient une forte corrélation avec la mobilité

rachidienne : le mSASSS et le BASMI ($r = 0,866$; $p < 0,001$), ainsi que le BASRI et

le BASMI ($r = 0,682$; $p < 0,001$).

Conclusion

Notre étude a montré que l'activité de la SPA est significativement associée aux

dommages structuraux et à la mobilité rachidienne, ce qui met en évidence

l'importance d'un contrôle précoce et soutenu de l'inflammation pour limiter les

atteintes structurales à long terme

P127. Obésité et arthrose digitale

Jebali Besma, Ardhaoui Mahbouba, Bekey Marwa, Braham Mouna, Sarraj Rihab, Jomaa Olfa, Younes Mohamed

Service de rhumatologie, CHU Tahar Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction :

L'arthrose digitale (AD) est une pathologie chronique fréquente et invalidante. Même si traditionnellement considérée comme mécanique et localisée, des données récentes suggèrent que l'obésité pourrait influencer la sévérité et la progression de l'AD via des mécanismes métaboliques. Cette étude avait pour objectif d'évaluer la prévalence du surpoids et de l'obésité chez des patients suivis pour AD et d'identifier leurs facteurs associés.

Patients et Méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective incluant des patients suivis pour arthrose digitale. Les données démographiques, cliniques, biologiques, radiologiques et thérapeutiques ont été recueillies et analysées.

Résultats :

Cinquante-cinq patients ont été inclus (sex-ratio H/F = 0,27 ; âge moyen $68,2 \pm 10,8$ ans [47–94]). Les comorbidités cardiovasculaires étaient présentes chez 76,4% des patients, principalement l'hypertension artérielle (50,9%) et le diabète (43,6%). L'IMC moyen était de $26,9 \pm 6,2$ kg/m²

[18,9–39,3], avec 27,3% des patients (n=15) en surpoids et 30,9% des patients (n=17) étaient obèses. Après analyse statistique, nous avons trouvé que l'obésité (IMC

≥ 30 kg/m²) était significativement associée au phénotype érosif de l'AD (p<0,001), au sexe féminin (p=0,04), à l'âge avancé (p=0,028), au lâchage d'objets rapporté (p=0,018), à l'intensité de la douleur nociceptive par l'EVA (p=0,02), à la douleur neuropathique par le DN4 (p=0,04), à la vitesse de sédimentation (p=0,002) et à la protéine C-réactive (p=0,05).

Conclusion

Plus de la moitié des patients atteints d'AD présentaient un surpoids ou une obésité, significativement associés à la sévérité clinique et aux marqueurs inflammatoires. Ces données renforcent l'idée d'une arthrose digitale influencée par des facteurs métaboliques, soulignant l'intérêt d'une prise en charge globale intégrant la gestion du poids et des comorbidités.

P128. Mesure du retentissement fonctionnel de l'arthrose digitale à l'aide du score « Functional Index for Hand Osteoarthritis »

Jebblai Besma, Ardhaoui Mahbouba, Bekey Marwa, Jomaa Olfa, Sarraj Rihab, Brahem Mouna, Younes Mohamed

Service de rhumatologie, CHU Tahar Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction:

L'arthrose digitale est une pathologie fréquente et invalidante, souvent sous-estimée dans sa dimension fonctionnelle. L'évaluation du handicap fonctionnel est essentielle pour mieux appréhender son impact et orienter sa prise en charge. Notre objectif était d'évaluer le retentissement fonctionnel de l'arthrose digitale et d'identifier les facteurs associés à la limitation fonctionnelle chez ces patients.

Méthodes:

Nous avons mené une étude transversale incluant des patients présentant une arthrose digitale confirmée. L'évaluation fonctionnelle a été réalisée par le score validé «Functional Index for Hand Osteoarthritis(FIHOA)». Ce questionnaire comporte 10

items, notés de 0 à 3 selon la difficulté à accomplir des activités manuelles quotidiennes. Plus le score est élevé, plus le retentissement est important.

Résultats:

Cinquante-cinq patients ont été inclus, avec un âge moyen de 68,25 ans et une prédominance féminine(78,2%). Le tabagisme concernait 15,4% des patients. Un dérouillage matinal était noté chez 54,5% des patients. L'intensité moyenne de la douleur des mains, mesurée par une échelle visuelle analogique (EVA), était de 51,18±16,9 mm/100. L'atteinte érosive radiographique a été notée chez 18,2% des patients. Le score FIHOA moyen était de 14,08±6,97. Dix patients (18,18%) présentaient un retentissement fonctionnel faible(Score <5), tandis que 20 patients (36,36%) avaient un retentissement modéré(Score:6-15). Une limitation fonctionnelle sévère, définie par un FIHOA ≥15, était constatée chez 45,45% des patients. Cette limitation fonctionnelle sévère était associée de manière significative aux antécédents familiaux d'arthrose digitale(p=0,04), au tabagisme (p=0,03), à la polyarthrose (p=0,006), à la présence de nodules arthrosiques (p=0,05), au dérouillage matinal plus prolongé (p=0,04) ainsi qu'au nombre d'articulations atteintes (p=0,048).

Conclusion:

Notre étude a démontré que le retentissement fonctionnel de l'arthrose digitale est lié à l'âge avancé, à la douleur perçue et à la sévérité structurale. L'intégration du «FIHOA» dans l'évaluation clinique représente une approche simple et reproductible, ouvrant la voie à une meilleure stratification des patients selon la fonction avec prise en charge individualisée.

P129. Profil Clinique et Paraclinique de la Spondylarthrite chez les Femmes : Étude Comparative

Jebali Besma, Brahem Mouna, Bekey Marwa, Sarraj Rihab, Jomaa Olfa, Ardhaoui Mahbouba, Abdellatif Sirine, Younes Mohamed

Service de rhumatologie , CHU Tahar Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Profil Clinique et Paraclinique de la Spondylarthrite chez les Femmes : Étude Comparative

Introduction :

La spondylarthrite (SpA) est un rhumatisme inflammatoire chronique plus fréquent chez les hommes. Cependant, son expression chez les femmes présente des particularités encore peu étudiées. Cette étude vise à comparer les caractéristiques cliniques, biologiques et radiologiques de la SpA selon le sexe.

Patients et Méthodes :

Une étude rétrospective a été menée au service de rhumatologie de l'hôpital Taher Sfar (Mahdia). Ont été inclus des patients atteints de SpA axiale selon les critères ASAS 2009, avec ou sans atteinte périphérique. Les données cliniques, biologiques et radiologiques ont été recueillies et comparées entre hommes et femmes.

Résultats :

Quarante patients ont été inclus : 17 femmes et 23 hommes. L'âge moyen était similaire (46,65 ans chez les femmes contre 45,61 ans chez les hommes), de même que la durée médiane d'évolution (9,5 ans vs 10,26 ans). Le syndrome inflammatoire biologique était plus fréquemment observé chez les femmes (64,7%) que chez les hommes (56,52%).

La sacro-iliite radiographique touchait 88,2% des femmes et 95,65% des hommes, avec une prédominance de stades avancés surtout chez ces derniers (90,9% contre 81,25%). La coxite était nettement plus fréquente chez les hommes (43,47%) que chez les femmes (11,76%). Les formes périphériques étaient retrouvées chez 41,17% des femmes et 39,13% des hommes. Les manifestations extra-articulaires concernaient 58,82% des femmes (psoriasis 29,4%, ostéoporose 17,6%, uvéite 11,7%) et 52,56% des hommes (psoriasis 17,39%, MICI 8,69%, ostéoporose 8,69%, uvéite 13,04%, atteinte rénale ou cardiaque 4,34%).

Conclusion :

La SpA féminine se caractérise par une activité clinico-biologique plus marquée, associée à davantage d'atteintes périphériques et extra-articulaires. Les hommes présentent plus souvent des atteintes structurales avancées et une coxite. Dans notre série, les manifestations extra-articulaires étaient paradoxalement plus fréquentes chez les hommes.

P130. L'impact de la polyarthrite rhumatoïde sur la santé osseuse

Sarraj Rihab, Bekey Marwa , Brahem Mouna , Jebali Besma , Jomaa Olfa , Ardhaoui Mahboubia , Abdellatif Sirine , Younes Mohamed

Service de rhumatologie , CHU Taher Sfar Mahdia , Tunisie

Résumé :

Introduction

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie auto-immune systémique chronique affectant les articulations et entraînant, au fil du temps, des destructions articulaires, des déformations et un handicap fonctionnel. Au-delà de ses atteintes articulaires, la PR est également associée à une augmentation du risque d'ostéoporose et de fractures. Dans ce contexte, l'identification précoce des patients à risque fracturaire constitue un enjeu essentiel pour optimiser la prise en charge et prévenir les complications associées.

Objectif

Déterminer la prévalence des fractures ostéoporotiques majeures et des fractures de hanche chez des patients atteints de PR, et identifier les facteurs associés à leur probabilité .

Patients et Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective incluant des patients atteints de PR ayant bénéficié d'une ostéodensitométrie par DXA. Le score FRAX® (version française) élaboré en 2008 par Kanis et al. sous l'égide de l'OMS, permet d'estimer le risque à 10 ans de fractures ostéoporotiques majeures, avec ou sans recours à la densitométrie minérale osseuse (DMO). Le risque a été classé en trois niveaux : faible (<10 %), modéré (10–20 %) et élevé (>20 %) pour les fractures ostéoporotiques majeures ; pour les fractures de hanche, un risque était considéré comme élevé si ≥ 3 %.

Résultats

Au total, 93 patients ont été inclus, d'âge moyen $53,2 \pm 11,7$ ans, avec une prédominance féminine (92,5 %). L'indice de masse corporelle (IMC) moyen était de $26,5 \text{ kg/m}^2$. Plus de la moitié des femmes (52,7 %) étaient ménopausées, dont

1,86 % présentait une ménopause précoce. Une corticothérapie prolongée ($\geq 7,5$ mg/j pendant ≥ 3 mois) était rapportée chez 95,7 % des patients. La PR évoluait depuis en moyenne 12,2 ans. L'ostéoporose a été diagnostiquée chez 41,9 % des patients, l'ostéopénie chez 14 %, et une DMO normale chez 44 %.

La valeur moyenne du FRAX® avec DMO était de $13,38 \pm 7,03$ % pour les fractures majeures et de $2,49 \pm 8,08$ % pour les fractures de hanche. Un risque élevé de fracture ostéoporotique majeure à 10 ans a été observé chez 7,5 % des patients, et un risque élevé de fracture de hanche chez 10,8 %. Les facteurs significativement associés à un risque fracturaire élevé étaient : l'âge actuel ($p < 0,01$), l'âge au diagnostic ($p = 0,002$) et l'âge de la ménopause ($p = 0,029$).

Conclusion

L'estimation du risque fracturaire par le score FRAX® chez les patients atteints de PR met en évidence une proportion notable de sujets à risque élevé. Ce risque est particulièrement marqué chez les patients âgés de plus de 65 ans et chez celles présentant une ménopause précoce.

P131. Facteur rhumatoïde et ses isotypes : révélations sur les déformations articulaires

Bekey Marwa, Ghali Mourad (2), Jguirim Mahbouba (1), Ben Tekaya Ramy (1), Grassa Rim (1), Ben Chekaya Narimene (1), Ghali Marwa (1), Zrour Saoussen (1), Sakly Nabil (2), Bejia Ismail (1)

(1) Service de rhumatologie CHU Fattouma Bourguiba Monastir
(2) Service d'immunologie CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Résumé :

Introduction

Les rhumatismes inflammatoires chroniques se caractérisent par une inflammation articulaire persistante et des manifestations systémiques, la polyarthrite rhumatoïde (PR) étant la forme la plus fréquente. Le facteur rhumatoïde (FR) et les anticorps anti-protéines citrullinées (anti-CCP) sont des biomarqueurs essentiels, mais le rôle des différents isotypes de FR reste encore peu exploré.

Objectifs

Cette étude vise à déterminer la prévalence des isotypes de FR chez les patients atteints de PR et à analyser leurs corrélations avec les manifestations cliniques de la maladie.

Patients et Méthodes

Nous avons réalisé une étude transversale au Centre Hospitalo-Universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, entre janvier 2018 et décembre 2023, portant sur des patients suivis pour PR. Chaque patient a bénéficié d'une recherche des isotypes de FR, analysés par ELISA. Les données socio-démographiques et cliniques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux.

Résultats

Soixante patients atteints de PR selon la classification ACR/EULAR 2010 ont été inclus. L'âge moyen était de $53,4 \pm 13,54$ ans. Une nette prédominance féminine a été observée (53 femmes [88,3 %] et 7 hommes [11,7 %], sexe-ratio F/H = 7,57).

Les déformations articulaires touchaient 30 patients (50 %), principalement des mains (41,7 %) et des pieds (31,7 %), avec des déformations telles que l'hallux valgus (31,7 %), le pouce en Z (26,7 %), le coup de vent cubital (25 %) et le col de cygne (20 %). Une coxite était observée chez 8 patients (13,3 %).

Tous les patients ont bénéficié d'un bilan immunologique. La positivité du FR était élevée (58 patients, 95,1 %), avec des taux élevés chez 48 d'entre eux (80 %). L'isotype IgM était le plus fréquent (95,1 %), souvent à taux élevé (78,7 %), suivi des IgA (73,8 %) et des IgG (19,7 %).

La positivité du FR, particulièrement l'IgM, était associée à certaines déformations articulaires (boutonnière : $p=0,024$; coup de vent cubital : $p=0,027$). L'IgG était liée au pouce en Z ($p=0,041$) et un taux élevé d'IgA aux déformations des pieds ($p=0,043$). La positivité et un taux élevé d'anti-CCP étaient significativement associés à la déformation en coup de vent cubital ($p=0,046$ et $p=0,008$). En revanche, la positivité des anticorps anti-nucléaires (AAN) n'était associée à aucun paramètre clinique significatif.

Conclusion

Cette étude souligne la prévalence élevée des différents isotypes de FR chez les patients atteints de PR et leur corrélation spécifique avec certaines déformations

articulaires. L'IgM apparaît comme le principal marqueur associé aux déformations classiques de la PR. Ces résultats suggèrent que le profil des isotypes du FR pourrait fournir des informations complémentaires pour l'évaluation du risque de déformations articulaires chez les patients atteints de PR.

P132. Profil immunologique du facteur rhumatoïde : comparaison entre polyarthrite rhumatoïde et autres rhumatismes inflammatoires chroniques

Bekey Marwa, Ghali Mourad(2), Jguirim Mahbouba (1), Ben Tekaya Ramy (1), Grassa Rim (1), Ben Chekaya Nariemen(1), Ghali Marwa(1), Saoussen Zrour(1), Sakly Nabil (2), Bejia Ismail (1).

(1) Service de rhumatologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie (2) Service d'immunologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Les rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC) regroupent des maladies caractérisées par une inflammation articulaire persistante pouvant entraîner des déformations et un handicap fonctionnel. La polyarthrite rhumatoïde (PR) est le RIC le plus fréquent, dans lequel le système immunitaire attaque la membrane synoviale. L'évaluation sérologique, notamment le facteur rhumatoïde (FR) et ses isotypes (IgM, IgA, IgG), constitue un outil clé pour confirmer le diagnostic.

Objectif :

Comparer le profil des isotypes du FR chez les patients PR et ceux présentant d'autres RIC afin d'identifier des signatures immunologiques spécifiques à la PR.

Matériels et méthodes :

Une étude transversale comparative a été menée au CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, entre janvier 2018 et décembre 2023. Les participants comprenaient des patients PR (ACR/EULAR 2010) et des patients RIC non-PR. Chaque patient a bénéficié d'une recherche des isotypes de FR par ELISA. Les données cliniques et immunologiques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux.

Résultats :

Nous avons inclus 60 patients atteints de PR et 49 témoins ayant un autre RIC non-PR. L'âge moyen était de $53,4 \pm 13,5$ ans dans le groupe PR et de $49,45 \pm 17,48$ ans dans le groupe RIC non-PR, avec une prédominance féminine dans les deux groupes. La positivité du FR était élevée dans le groupe PR (95,1 %), avec 80 % présentant des taux élevés, principalement l'IgM (95,1 %) et l'IgA (73,8 %). Une co-positivité IgM-IgA a été observée chez 54,9 % des patients et une triple positivité IgM-IgA-IgG chez 18 %.

Dans le groupe RIC non-PR, la positivité du FR était de 85,7 %, mais seulement 34 % avaient un taux élevé, avec des proportions plus faibles d'IgM, IgA et IgG (65,3 %, 46,9 %, 10,2 %). Ces résultats montrent que la présence et les taux élevés d'IgM et IgA sont fortement associés à la PR, tandis que le FR-IgA isolé est plus fréquent dans les autres RIC.

Conclusion :

L'analyse des isotypes du FR révèle un profil immunologique distinct chez les patients PR, caractérisé par une prédominance et des taux élevés d'IgM et IgA. Ces résultats suggèrent que l'évaluation des isotypes du FR peut compléter le diagnostic et aider à différencier la PR des autres RIC, constituant un outil supplémentaire pour la stratification pronostique.

P133. Décoder l'immunité dans la polyarthrite rhumatoïde : étude des biomarqueurs sérologiques

Bekey Marwa, Bekey Marwa (1), Ghali Mourad (2), Jguirim Mahbouba (1), Ben Tekaya Ramy (1), Ben Chekaya Narimene (1), Grassa Rim (1), Ghali Marwa (1), Zrour Saoussen (1), Sakly Nabil (2), Bejia Ismail (1).

Résumé :

Introduction :

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire systémique chronique d'origine auto-immune, caractérisée par une activation inappropriée du système immunitaire ciblant la membrane synoviale. Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments cliniques, biologiques et radiologiques, parmi lesquels l'exploration sérologique constitue un pilier fondamental.

Objectifs :

Décrire le profil immunologique des patients atteints de PR, en particulier la positivité et les taux des isotypes du facteur rhumatoïde (FR), des anticorps anti-protéines citrullinées (Anti-CCP) et des anticorps antinucléaires (AAN).

Matériels et méthodes :

Nous avons réalisé une étude transversale au Centre Hospitalo-Universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, entre janvier 2018 et décembre 2023, incluant des patients suivis pour PR, diagnostiqués selon les critères ACR/EULAR 2010. Chaque patient a bénéficié d'une recherche des isotypes de FR (IgM, IgA, IgG), des Anti-CCP et des AAN, analysés par ELISA. Les données socio-démographiques et cliniques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux.

Résultats :

Notre étude comprenait 60 patients, avec un âge moyen de $53,4 \pm 13,5$ ans et une prédominance féminine (53 femmes, 88,3 % ; 7 hommes, 11,7 % ; sexe-ratio F/H = 7,57). Les patients présentaient une activité inflammatoire modérée à élevée (DAS28 moyen $4,3 \pm 1,03$; DAS28-VS $5,12 \pm 1,09$), avec des déformations articulaires chez 50 % d'entre eux et des manifestations extra-articulaires fréquentes (85 %).

Le FR présentait une sensibilité élevée de 96,6 %, avec 58 patients (95,1 %) positifs et 48 (80 %) ayant un taux élevé. L'IgM était le plus fréquent (95,1 %, dont 78,7 % à taux élevé), suivie de l'IgA (73,8 %) et de l'IgG (19,7 %). Une co-positivité IgM-IgA a été observée chez 54,9 % et une triple positivité IgM-IgA-IgG chez 18 %. Parmi les patients, 38 (63,3 %) présentaient des Anti-CCP positifs et 33 (55 %) avaient un taux élevé. Les anticorps antinucléaires (AAN) étaient positifs chez 31 patients (51,7 %).

Conclusion :

La PR est caractérisée par un profil immunologique marqué par une forte positivité du FR, en particulier des isotypes IgM et IgA, ainsi que par une fréquence élevée des Anti-CCP. L'évaluation combinée de ces biomarqueurs constitue un outil précieux pour confirmer le diagnostic et pourrait contribuer à la stratification pronostique des patients.

P134. Impact de la polyarthrite rhumatoïde sur la sexualité féminine

Zayani Cyrine, Rihab Sarraj, Lina Gader, Mouna Brahem, Olfa Jemaa, Mahbouba Ardhaoui, Mohamed Younes

Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar Mahdia

Résumé :

Introduction : La sexualité des patientes atteintes de polyarthrite rhumatoïde (PR) est un aspect clé de la qualité de vie mais qui reste souvent négligé. Cette étude vise à évaluer les troubles sexuels des patientes et à identifier les facteurs associés.

Méthodes : Une étude transversale a été menée chez des patientes atteintes de PR hospitalisées au service de rhumatologie du CHU Taher Sfar Mahdia. Les caractéristiques sociodémographiques et cliniques ont été recueillies. Les scores suivants ont été évalués : échelle de fatigue de Pichot, HADS. La sexualité a été évaluée par le Questionnaire de Plaintes Sexuelles chez la Femme (QPS-F), un instrument validé, court et sensible sur les dysfonctions sexuelles et la satisfaction. Les réponses à chaque plainte ont été recueillies sur une échelle à cinq modalités. Ces questions étaient suivies par une évaluation du retentissement de chaque plainte mesurée à l'aide d'une échelle à cinq modalités. Le QPS-F ne dispose pas de seuil prédéfini. Une plainte sexuelle a été définie comme étant présente lorsque les réponses étaient « Parfois » ou plus et un retentissement comme étant présent lorsque les réponses indiquaient « Un problème modéré » ou plus.

Résultats : Quarante-trois patientes atteintes de PR avaient été incluses avec un âge moyen de $51,7 \pm 9,88$ ans et une durée moyenne de la PR de $13 \pm 7,96$ ans. Le DAS28 moyen était de $3,4 \pm 1,54$ (30,2 % en rémission, 20,9 % en forte activité). Le score de Pichot moyen était de $8,5 \pm 5,9$ et les scores HADS moyens étaient de $7,47 \pm 3,52$ (anxiété) et $6,93 \pm 3,4$ (dépression). Les principales plaintes étaient la difficulté à atteindre l'orgasme (46,5 %), le manque de sensations agréables (37,2 %), le manque d'excitation (35 %) et le manque de désir (30,2 %). 30,2 % étaient insatisfaites de leur vie sexuelle. 46,5 % rapportaient au moins une plainte sexuelle, 25,6 % percevaient ces troubles comme ayant un retentissement négatif. La difficulté à atteindre l'orgasme ne posait problème qu'à 4,7%. La fatigue était significativement associée au manque de désir sexuel ($p = 0,016$) et au manque de sensations agréables ($p = 0,035$). Un score élevé de l'HADS(anxiété) était corrélé au manque d'excitation sexuelle ($p = 0,006$), au manque de sensations agréables ($p = 0,012$) et à une moindre

satisfaction sexuelle ($p = 0,001$). L'âge était significativement lié aux difficultés orgasmique ($p = 0,008$). DAS28 était corrélée à la satisfaction sexuelle ($p = 0,024$). Aucune association significative n'était retrouvée entre le DAS28 et la présence de plaintes sexuelles ou avec la satisfaction sexuelle.

Conclusion : La PR altère la sexualité en lien avec l'anxiété, l'âge et la fatigue, tandis que l'activité de la maladie influence la satisfaction sexuelle, soulignant l'importance d'une prise en charge adaptée.

P135. Polyarthrite rhumatoïde et santé reproductive : étude transversale chez des patientes tunisiennes

Zayani Cyrine, Rihab Sarraj, Lina Gader, Mouna Brahem, Olfa Jema, Mahbouba Ardhaoui, Mohamed Younes

Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar Mahdia

Résumé :

Introduction : La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire chronique pouvant avoir un impact sur différents aspects de la santé des patientes, y compris la sphère gynéco-obstétricale. Ce travail vise à étudier le profil clinique et reproductif de patientes tunisiennes atteintes de PR.

Méthodes : Une étude transversale a été menée chez des patientes atteintes de polyarthrite rhumatoïde suivies au service de rhumatologie du CHU Taher Sfar Mahdia. Les données cliniques ont été recueillies à l'aide d'une fiche préétablie incluant les antécédents médicaux et obstétricaux ainsi que les paramètres liés à la PR. L'activité de la maladie a été évaluée par le DAS28 et l'incapacité fonctionnelle par le HAQ.

Résultats : Quarante-trois patientes ont été incluses, avec un âge moyen de $51,7 \pm 9,9$ ans et un âge moyen au début de la maladie de $38,8 \pm 12,2$ ans, pour une durée moyenne d'évolution de $13 \pm 7,96$ ans. L'IMC moyen était de $26,5 \pm 4,2$ kg/m². Parmi elles, 60,5 % présentaient au moins une comorbidité, dont 16,3 % d'HTA et 30,2 % de diabète. Le DAS28 moyen était de $3,4 \pm 1,54$ et le score fonctionnel HAQ moyen de $0,97 \pm 0,72$.

Concernant la reproduction, 72 % des patientes avaient des enfants, avec un nombre moyen de $2,55 \pm 1,97$ enfants. L'âge moyen à la première tentative de conception était de

$22,9 \pm 3,9$ ans et le délai de conception était inférieur à un an chez 84 %. Parmi les grossesses, 48 % ont été compliquées de fausse couche, 16 % de mort fœtale et 16 % de prématurité. La majorité des accouchements étaient par voie basse (77 %), 13 % par césarienne et 6 % par les deux. 65 % des patientes étaient ménopausées, avec un âge moyen de la ménopause de $48,6 \pm 3,9$ ans. L'âge de la maladie était significativement lié à la voie d'accouchement ($p = 0,045$) et au nombre d'enfants ($p = 0,03$).

Conclusion : Dans notre étude, des complications obstétricales ont été observées et certains aspects du parcours reproductif variaient selon l'âge de début de la maladie, soulignant son impact potentiel sur la santé reproductive des patientes.

P136. La corticothérapie et les paramètres densitométriques au cours de la polyarthrite rhumatoïde

Sarraj Rihab, Bekey Marwa, Brahem Mouna, Jebali Besma, Ardhaoui Mahbouba, Jomaa Olfa, Abdellatif Sirine, Younes Mohamed

Service de rhumatologie, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire chronique pouvant favoriser la perte de densité minérale osseuse en raison de l'inflammation persistante et de l'exposition prolongée aux corticoïdes. Dans ce contexte, l'ostéodensitométrie constitue un outil essentiel pour dépister précocement la déminéralisation et prévenir les complications fracturaires.

Objectif :

Évaluer l'impact de la corticothérapie prolongée sur les paramètres densitométriques chez des patientes atteintes de PR.

Patients et méthodes :

Une étude descriptive rétrospective a été menée dans un service de rhumatologie incluant des patientes suivies pour PR, diagnostiquée selon les critères ACR/EULAR 2010, ayant bénéficié d'une ostéodensitométrie (DMO). Les données

sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux.

Résultats :

L'étude a inclus 50 patientes, d'âge moyen $50,2 \pm 10,7$ ans, avec une durée d'évolution moyenne de la PR de 14,5 ans. L'IMC moyen était de $27,5 \text{ kg/m}^2$. Parmi elles, 52 % étaient ménopausées, dont 2 % en ménopause précoce. Une corticothérapie prolongée ($\geq 7,5 \text{ mg/j}$ pendant ≥ 3 mois) était observée chez 84 % des patientes.

L'ostéoporose était diagnostiquée chez 42 %, l'ostéopénie chez 14 %, tandis que 44 % présentaient une DMO normale. L'analyse statistique a montré une association significative entre l'ostéoporose, la ménopause précoce ($p=0,04$) et l'exposition prolongée aux corticoïdes ($p=0,02$).

Conclusion :

La corticothérapie prolongée apparaît comme un facteur contribuant à la déminéralisation osseuse chez les patientes atteintes de PR. Le dépistage systématique par DMO, notamment chez les patientes ménopausées ou sous corticothérapie au long cours, est essentiel afin de mettre en place des mesures préventives et thérapeutiques ciblées.

P137. Arthrite juvénile idiopathique : l'empreinte de l'activité de la maladie sur la capacité fonctionnelle

Ghali Marwa, Bekey Marwa, Jebali Besma, Grassa Rim, Ben Chekaya Narimene, Jguirim Mahbouba, Zrour Saoussen, Bejia Ismail.

Service de rhumatologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

L'arthrite juvénile idiopathique (AJI) est une maladie inflammatoire chronique de l'enfant, dont la prise en charge repose sur l'évaluation régulière de l'activité de la maladie et de ses conséquences fonctionnelles. Le Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) permet une évaluation standardisée et objective de l'impact de l'AJI sur la vie quotidienne des patients.

Objectif :

Etudier la relation entre l'activité de la maladie et l'incapacité fonctionnelle chez les patients atteints d'AJI.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale incluant des enfants atteints d'AJI diagnostiqués selon les critères de classification de la Ligue Internationale des Associations de Rhumatologie (ILAR). Les données sociodémographiques et cliniques ont été extraites des dossiers médicaux. L'activité de la maladie a été évaluée à l'aide du Juvenile Arthritis Disease Activity Score 10 (JADAS10), un score > 10 indiquant une maladie active. L'incapacité fonctionnelle a été évaluée à l'aide du CHAQ, portant sur la semaine écoulée et couvrant huit domaines de l'activité physique. Le score varie de 0 à 3. Les scores de 0 à 1 sont considérés comme représentant une difficulté légère à modérée, de 1 à 2 une déficience modérée à sévère, et de 2 à 3 une déficience sévère à très sévère.

Résultats :

Trente-trois patients ont été inclus, dont 16 filles (48,5 %) et 17 garçons (51,5 %), avec un âge moyen au diagnostic de 8 ± 4 ans. Le score moyen du CHAQ était de $1,09 \pm 0,6$, reflétant une déficience fonctionnelle modérée. Vingt-sept pour cent des patients présentaient une maladie active. Une corrélation significative a été observée entre l'activité de la maladie et le score CHAQ ($r = 0,74$, $p < 0,01$), indiquant qu'une activité plus élevée de la maladie s'accompagne d'une altération plus importante de la fonction physique. Par ailleurs, une incapacité fonctionnelle sévère était significativement associée à la présence de déformations articulaires ($p = 0,001$) et à l'atteinte de la hanche ($p = 0,04$).

Conclusion :

L'activité de la maladie est fortement corrélée à la déficience fonctionnelle chez les enfants atteints d'AJI. La présence de déformations articulaires et l'atteinte de la hanche exacerbent cette altération, soulignant l'importance d'un suivi régulier et d'un contrôle efficace de l'activité inflammatoire pour préserver la fonction physique et la qualité de vie.

P138. Predicting Adult Criminal Behavior from Childhood Adversities Using Machine Learning

Soussi Arij, Imen Mlouki, Aymen Soussi, Emna Hariz, Aya Ajmi Blout, Marwa Boussaid, Abir Aissaoui, Sana El Mhamdi.

Service de médecine communautaire, CHU de Mahdia

Résumé :

Introduction: Adverse childhood experiences (ACEs) are associated with a risk of criminal behavior in adulthood. Traditional approaches often struggle to capture the complex factors underlying criminal tendencies. Machine learning (ML) offers a promising alternative for a more accurate prediction of high-risk individuals. Our study aims to develop and compare a range of ML algorithms to predict the probability of criminal behavior in adult males based on their exposure to ACEs.

Methods: We conducted a study including 811 adult males in Tunisia, of whom 403 were incarcerated and 408 had no criminal history. Predictive ML models were developed using data on ACEs, mental health, substance use, and sociodemographic characteristics. Nine ML algorithms were evaluated: Logistic Regression, K-Nearest Neighbors, Support Vector Machine, Decision Tree, Random Forest, Gradient Boosting, XGBoost, LightGBM, and CatBoost. Model performance was assessed using F1-score, accuracy, precision, recall, and AUC.

Results: The predictive performance of the models varied, with F1-scores ranging from 0.69 to 0.79. Among them, CatBoost achieved the best overall performance with an F1-score of 0.79, demonstrating balanced and accurate precision in predicting criminal behavior. The most influential predictors were anxiety, drug use, and alcohol use. Cumulative ACEs score proved more predictive than individual categories, with bullying, emotional neglect, and collective violence emerging as the most predictive ACE categories.

Conclusion: This study highlights the potential of ML for early risk stratification of criminal behavior in populations exposed to ACEs. Future research should validate these findings in larger samples and refine predictive models by adopting a holistic framework.

P139. Predicting Adult Criminal Behavior from Childhood Adversities Using Machine Learning

Soussi Arij, Imen Mlouki, Aymen Soussi, Emna Hariz, Aya Ajmi Blout, Marwa Boussaid, Abir Aissaoui, Sana El Mhamdi.

Service de médecine communautaire, CHU de Mahdia

Résumé :

Introduction: Adverse childhood experiences (ACEs) are associated with a risk of criminal behavior in adulthood. Traditional approaches often struggle to capture the complex factors underlying criminal tendencies. Machine learning (ML) offers a promising alternative for a more accurate prediction of high-risk individuals. Our study aims to develop and compare a range of ML algorithms to predict the probability of criminal behavior in adult males based on their exposure to ACEs.

Methods: We conducted a study including 811 adult males in Tunisia, of whom 403 were incarcerated and 408 had no criminal history. Predictive ML models were developed using data on ACEs, mental health, substance use, and sociodemographic characteristics. Nine ML algorithms were evaluated: Logistic Regression, K-Nearest Neighbors, Support Vector Machine, Decision Tree, Random Forest, Gradient Boosting, XGBoost, LightGBM, and CatBoost. Model performance was assessed using F1-score, accuracy, precision, recall, and AUC.

Results: The predictive performance of the models varied, with F1-scores ranging from 0.69 to 0.79. Among them, CatBoost achieved the best overall performance with an F1-score of 0.79, demonstrating balanced and accurate precision in predicting criminal behavior. The most influential predictors were anxiety, drug use, and alcohol use. Cumulative ACEs score proved more predictive than individual categories, with bullying, emotional neglect, and collective violence emerging as the most predictive ACE categories.

Conclusion: This study highlights the potential of ML for early risk stratification of criminal behavior in populations exposed to ACEs. Future research should validate these findings in larger samples and refine predictive models by adopting a holistic framework.

P140. Les facteurs associés à la dépression chez les femmes ménopausées en milieu rural de la Tunisie

Ben Boubaker Khaoula, Saidi Wiem

hôpital taher bouzriba jelma

Résumé :

Introduction : la ménopause est une période de transition qui accroît également le risque de dépression, influencée par des facteurs biologiques, sociaux et psychologiques. D'où l'intérêt d'une meilleure compréhension pour améliorer la prise en charge.

L'objectif de notre travail est de déterminer les facteurs associés à la dépression majeure chez les femmes ménopausées en milieu rural.

Matériel et méthodes : L'étude est une enquête transversale analytique menée auprès de 200 femmes ménopausées en milieu rural (Souk Lahad, Tunisie) sur une période de quatre mois. Les données ont été recueillies via un questionnaire en deux parties : une sur les caractéristiques sociodémographiques et cliniques, et une autre utilisant l'échelle MRS (Menopause Rating Scale) pour évaluer les symptômes liés à la ménopause. Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel SPSS.

Résultats : L'étude révèle une prévalence élevée de dépression (55,5 %) chez les femmes ménopausées. Les facteurs significativement associés à la dépression incluent le statut matrimonial, l'âge avancé à la ménopause, l'irritabilité, l'anxiété et la fatigue physique et mentale tandis que l'hypothyroïdie apparaît comme un facteur protecteur.

Conclusion : Cette étude met en évidence une prévalence alarmante de dépression chez les femmes ménopausées en milieu rural tunisien, associée à des facteurs psychologiques, sociodémographiques et cliniques.

P141. intelligence émotionnelle et styles de gestion des conflits chez les infirmiers : étude transversale

Toumi Ghada, Ghada Toumi , Asma Khdher

service d'urgences, HR Moknine, Tunisie

Résumé :

Contexte : Lors de la gestion des conflits, les infirmiers adoptent généralement l'un des cinq styles de gestion des conflits (SGC) : collaboration, compromis, accommodation, évitement ou compétition. Le choix d'un SGC spécifique est

façonné par des facteurs personnels, organisationnels et émotionnels, l'intelligence émotionnelle (IE) jouant un rôle particulièrement déterminant. Cette étude cherche à identifier les SGC et les dimensions de l'IE prédominants parmi les infirmiers tunisiens, tout en examinant l'influence des facteurs contextuels et des compétences en IE sur leurs préférences en matière de gestion des conflits.

Méthodes : Une étude transversale et exhaustive a été menée à l'Hôpital Universitaire Taher Sfar Mahdia entre janvier et avril 2025. Un questionnaire auto-administré en français a été distribué à tous les infirmiers ayant au moins un an d'ancienneté professionnelle dans des établissements hospitaliers et travaillant dans divers services. Le questionnaire comportait trois sections. La première collectait les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles. La deuxième section consistait en un questionnaire d'évaluation de l'intelligence émotionnelle : « Trait Meta Mood Scale » (TMMS). La troisième section était le questionnaire sur les styles de gestion des conflits « Rahim Organizational Conflict Inventory-II » (ROCI-II).

Résultats : Nos résultats ont révélé un taux de participation de 85,7 % parmi les 233 infirmiers interrogés. Les scores moyens des trois dimensions de l'IE étaient relativement comparables, la dimension de la réparation affichant un score moyen légèrement plus élevé. Le style collaboratif a obtenu le score moyen le plus élevé, suivi du style de compromis. Les infirmiers âgés de plus de 30 ans et ceux ayant une plus grande expérience professionnelle ont montré une préférence pour le style collaboratif. L'emploi exclusif dans le secteur public était lié au style d'accommodation. Travailler en salle d'opération ou en horaires réguliers le matin était associé au style compétitif. Les conflits avec des collègues paramédicaux étaient liés au style de compromis. Aucun facteur significatif n'a été identifié pour le style d'évitement. La dimension de la clarté prédisait significativement le SGC collaboratif. L'attention était le seul prédicteur pour les styles d'accommodation et compétitif. Les trois dimensions de l'IE – attention, clarté et réparation – étaient des prédicteurs significatifs pour le style d'évitement, tandis que l'attention et la clarté prédisaient le style de compromis.

Conclusion : Cette étude fournit des informations précieuses pour améliorer la dynamique du lieu de travail et les compétences émotionnelles dans le domaine infirmier tunisien, favorisant ainsi de meilleurs soins aux patients et le bien-être du

P142. Association rare d'un carcinome papillaire thyroïdien et d'une tumeur vésicale : observation clinique

Attia Faten, Khaoula Kaabi

Policlinique El Khadra CNSS Tunis, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

Chez le sujet âgé, l'hématurie impose la recherche d'une étiologie néoplasique, particulièrement en présence d'antécédents de cancer. Le but de cette observation clinique est de souligner l'importance d'une évaluation complète devant toute hématurie et d'illustrer la rare coexistence d'un carcinome papillaire thyroïdien et d'une tumeur urothéliale vésicale.

Observation

Nous rapportons le cas de Mme B, âgée de 83 ans, aux antécédents médicaux d'asthme, de diabète insulino-dépendant, d'insuffisance rénale chronique et d'hypertension artérielle. Elle a des antécédents chirurgicaux de prothèse totale de la hanche suite à une fracture du col du fémur et de thyroïdectomie totale pour carcinome papillaire thyroïdien.

Elle a consulté pour une hématurie totale évoluant depuis une semaine, associée à des douleurs pelviennes. L'examen cyto-bactériologique des urines était négatif.

Résultats cliniques et évolution

L'échographie rénale et vésicale a montré des reins de néphropathie chronique sans lésion focale suspecte. Il n'y avait pas de dilatation des voies urinaires, ni d'image de lithiase, ni d'épanchement liquidien intrapéritonéal. Au niveau de la vessie, on notait une lésion bourgeonnante, périméatique, accolée à la paroi postéro-latérale gauche, mesurant 15 mm de grand axe. Elle restait immobile lors des changements de position de la patiente, évoquant une tumeur urothéliale. A ce stade il n'y avait pas de signes

d'extension aux reins ou aux uretères dans les limites de cet examen.

La patiente a été adressée en urologie, une résection endoscopique de la lésion a été indiquée.

Conclusion

Cette observation illustre la nécessité d'une évaluation rigoureuse devant toute hématurie, particulièrement chez une patiente âgée avec antécédent de cancer. La coexistence d'un carcinome papillaire thyroïdien et d'une tumeur vésicale urothéliale est très rare et justifie une surveillance oncologique individualisée.

P143. Don du sang à la banque du sang De l'EPS Fattouma Bourguiba de Monastir

Tabka Latifa, Nasr Yassine (1), Mejda Bouazzi (3), Aissi Rania (1), Ben Rekaya Ines (2), (1), taleb Maazouz Aminatou (2), Mezrigui Rihem (1), Chouchene Saoussen (1), Hassine Mohsen (1).

EPS Fattouma Bourguiba Monastir

Résumé :

Introduction : Le don du sang est un geste simple qui peut sauver des vies. La sécurité transfusionnelle dépend étroitement de la sélection et de la fidélisation des donneurs.

Objectif : L'objectif de cette étude était de décrire les profils sociodémographiques et biologiques des donneurs. Nous avons déterminé aussi les motivations de sujets aptes à la banque du sang du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir.

Matériels et méthodes : Une étude transversale descriptive a été menée incluant tous les donneurs du sang aptes qui se présentaient à la banque du sang du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir du 15 Août 2025 au 31 Août 2025. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire administré auprès des donneurs en face à face par des enquêteurs préformés.

Résultats : Au total, 457 donneurs du sang étaient inclus. Une prédominance masculine a été notée (85,1%). La médiane d'âge était de 36 ans. La majorité des participants étaient originaires de Monastir (85,2%), de niveau socio-économique moyen (69,2%), et mariés (61,1). Parmi les dons de sang, seulement 3,9% étaient des dons volontaires

et 96,1% étaient des dons de compensation. Les motivations du don volontaire étaient principalement représentées par la solidarité (32,3%) et la religion (30,5%). La principale cause de refus de devenir volontaire était le manque de disponibilité (54,2%) et le fait de réserver son sang aux proches (20,4%).

Conclusion : Le don du sang à Monastir reste largement dominé par le don de compensation, malgré un intérêt marqué des donneurs pour le volontariat. Le renforcement des actions de d'information et de sensibilisation, centrées sur la solidarité et les motivations altruistes, apparaît essentiel pour promouvoir le don volontaire

P144. Abscess du psoas compliquant un adénophlegmon iliaque

Said Wejdene, Chelli Jihene, Ben Mabrouk Asma, Jouirou Rabeb, Arbi Fatma

Service de Maladies Infectieuses, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction

L'abcès du psoas est une affection rare, dont l'étiologie peut être primaire ou secondaire à une infection viscérale ou ostéo-articulaire. Le diagnostic repose sur l'imagerie et la confirmation microbiologique. La prise en charge associe drainage et antibiothérapie. Nous rapportons le cas d'une patiente hospitalisée au service de médecine pour prise en charge d'un abcès du psoas secondaire à un adénophlegmon rompu.

Observation :

Il s'agissait d'une patiente âgée de 42 ans, aux antécédents d'hypothyroïdie, originaire d'une zone rurale avec contact avec les animaux, qui s'est présentée pour impotence fonctionnelle du membre inférieur gauche. L'histoire de la maladie remontait à un mois caractérisé par la survenue de diarrhées, vomissements, douleurs inguinales gauches avec fièvre pour lesquelles la patiente était mise sous traitement symptomatique sans amélioration, d'où le recours à plusieurs médecins et la prise des anti-inflammatoires non stéroïdiens par voie injectable. L'évolution était marquée par l'aggravation de la douleur inguinale et l'installation d'une impotence avec à l'examen patiente subfébrile, psoit

et une douleur inguinale gauche. La biologie avait objectivé une hyperleucocytose avec CRP élevée. Une imagerie avait objectivé une volumineuse collection multi-loculée du psoas gauche de 12 cm secondaire à un adénophlegmon iliaque rompu. Un drainage scannoguidé était pratiqué ramenant 500 cc de pus dont la culture était négative ainsi que la recherche de BAAR, la PCR BK et les hémocultures. Une antibiothérapie par céfazoline et gentamicine était instaurée suivie d'une évolution, clinique et radiologique favorable avec réduction nette de la collection (34x14 mm) à 2 semaines de traitement. La patiente était mise sous traitement par voie orale.

Conclusion :

Ce cas illustre un cas atypique d'un abcès du psoas secondaire à un adénophlegmon iliaque rompu dont la prise en charge et l'évolution étaient retardées par la prise des anti inflammatoires non stéroïdiens

P145. Tuberculose disco-vertébrale et génitale : une association diagnostique rare

Said Wejdene, Chelli Jihene, Ben Mabrouk Asma, Bougossa Rebh, Arbi Fatma

Service de Maladies Infectieuses, CHU Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

L'infection disco-vertébrale tuberculeuse est la localisation ostéoarticulaire la plus fréquente, caractérisée par une évolution insidieuse. Son association avec une tuberculose utérine est rare. Nous le cas d'une patiente hospitalisée pour prise en charge d'une tuberculose disco vertébrale et utérine.

Observation :

Il s'agissait d'une patiente âgée de 74 ans, diabétique et hypertendue, originaire d'une zone rurale avec contact avec les animaux et consommation de lait non pasteurisé admise pour une lombalgie inflammatoire irradiant aux deux membres inférieurs évoluant depuis un an et rebelle au traitement antalgique suivie d'une altération de l'état général. L'examen clinique avait noté une patiente apyrétique, une douleur exquise à la palpation des épineuses, un psoit et une raideur rachidienne. Une

tomodensitométrie rachidienne avait montré une spondylodiscite L3-L4 avec un abcès du psoas gauche de 38x21 mm et étendu sur 7 cm, une ostéolyse sous-chondrale et un épaissement des parties molles et une image de rétention utérine. Une IDR à la tuberculine était positive, les recherches de BAAR dans les crachats et urines étaient négatives ainsi que les marqueurs tumoraux. Un drainage scannoguidé était effectué ramenant 310 cc de pus dont la culture BK et la PCR BK du liquide de ponction confirmaient *Mycobacterium tuberculosis*. Cette image de rétention utérine avait nécessité une hystéroscopie et un curetage-biopsie qui avaient révélé une inflammation granulomateuse non nécrosante compatible avec une tuberculose génitale. Le diagnostic de spondylodiscite associée à une atteinte utérine d'origine tuberculeuse était retenu et la patiente était mise sous traitement antituberculeux pour une durée totale de 12 mois avec une évolution clinique et radiologique favorable après un recul d'un an.

Conclusion :

Ce cas souligne l'importance d'évoquer la tuberculose devant toute rachialgie chronique et la nécessité d'un bilan exhaustif afin d'identifier d'autres localisations et d'assurer une prise en charge adaptée et efficace.

P146. Hématome sous-dural chronique à présentation pseudo-vasculaire : diagnostic et prise en charge en contexte pré- et intra-hospitalier

Makhlouf Sirine, Kolsi Fatma, Mallek Mariam, Ghorbel Mohamed, Chaari Adel, Boudawara Mohamed Zaher

Service de neurochirurgie, CHU Habib Bourguiba de Sfax, Tunisie SAMU 04 Sfax, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

L'hématome sous-dural chronique (HSDC) est une pathologie fréquente en neurochirurgie, caractérisée par une présentation clinique souvent trompeuse. Ses manifestations pseudo-vasculaires mimant un accident vasculaire cérébral (AVC) rendent le diagnostic particulièrement difficile, notamment en phase pré-hospitalière où les décisions rapides conditionnent le pronostic.

D'où l'intérêt de notre étude qui vise à décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, radiologiques et thérapeutiques des patients présentant un HSDC à présentation pseudo-vasculaire, et analyser le rôle de la prise en charge pré-hospitalière dans l'amélioration du diagnostic précoce.

Patients et méthodes :

Nous avons conduit une étude descriptive rétrospective incluant 98 patients hospitalisés pour HSDC entre janvier 2020 et décembre 2024 au CHU Habib Bourguiba de Sfax. Les données pré-hospitalières, par les patients acheminés par le SAMU 04, provenaient des archives du SAMU 04.

Résultats :

Notre étude a inclus 98 patients. L'âge médian était de 57,5 ans avec une prédominance masculine (sex-ratio=4,44). L'alerte de thrombolyse a été déclenchée en pré-hospitalier pour 11 patients. Le principal motif de consultation était un déficit moteur (98,9%). Le délai médian de consultation après les symptômes était de 1 jour. À l'admission, le GCS médian était de 15 [10–15], avec un trouble de la vigilance chez 22 patients (22,4%) et un déficit moteur chez 91 patients (92,86%). Un syndrome d'HTIC a été retrouvé chez 41 patients (41,8%). Des troubles de l'élocution ont été notés chez 35 patients (35,7%), du langage chez 11 patients (11,2%), et des crises convulsives chez 2 patients. Tous les patients ont été opérés, par trépanation pour 91 patients (92,86%). L'évolution a été favorable dans 85,7% des cas. Deux patients sont décédés.

Discussion :

L'HSDC pseudo-vasculaire représente un véritable défi diagnostique, particulièrement en pré-hospitalier où il est fréquemment confondu avec un AVC.

P147. Prise en charge et profil épidémiologique des enfants hospitalisés en réanimation pédiatrique en 2024

Makhlouf Sirine, Laadhar Mahmoud, Charfi Hela, Safi Faiza
Service de réanimation pédiatrique, CHU Hedi Cheker Sfax, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La réanimation pédiatrique est essentielle pour la prise en charge des urgences graves. L'analyse des admissions des enfants en milieu de réanimation aide à comprendre les profils des patients, les motifs d'hospitalisation et les facteurs de morbi-mortalité afin d'améliorer la qualité des soins.

Objectif :

Décrire le profil épidémiologique et les caractéristiques cliniques, thérapeutiques et évolutives des patients admis en réanimation pédiatrique durant l'année 2024.

Patients et méthodes :

Étude rétrospective descriptive incluant les patients hospitalisés en 2024 dans le service de réanimation pédiatrique du CHU Hedi Chaker de Sfax.

Résultats :

Au total 271 patients ont été inclus. L'âge médian était de 85 jours [6 heures-13 ans et 7 mois]. Les nourrissons représentaient 73,8% de la population. Le sexe ratio était de 1,46. Une origine rurale a été rapportée dans 58,3% des cas et 57,9% provenaient du gouvernorat de Sfax. L'admission était directe depuis les urgences pédiatriques dans 18,8% des cas. Les pathologies respiratoires constituaient le premier motif d'hospitalisation (67,5%), suivies des atteintes hémodynamiques (12,2%) et neurologiques (10,3 %). Parmi les affections respiratoires, la bronchiolite aiguë prédominait (62,3%), suivie de la coqueluche (9,8 %). Sur le plan thérapeutique, 51,3% des patients ont nécessité une ventilation mécanique, 41,3% une OFJ et 4,1% une ventilation non invasive. Un KTC a été posé chez 43,9% des enfants. Une transfusion a été réalisée dans 14,8% des cas, et 5 patients ont nécessité un drain thoracique. La durée médiane d'hospitalisation était de 7 jours [1-90 jours]. Nous avons noté un décès dans 15,1%. Les principales causes de décès étaient les atteintes respiratoires (53,7%). Une sortie à domicile a été possible pour 14% des patients, tandis que 70,8% ont été transférés à un autre service.

Conclusion :

Cette étude atteste la prédominance des affections respiratoires en milieu de réanimation pédiatrique. En outre, elle souligne les difficultés de la prise en charge et le

taux élevé de morbid-mortalité imposant la nécessité d'un renforcement des stratégies de prévention et d'optimisation des soins chez la population pédiatrique.

P148. Management of Craniopharyngiomas: A Bicentric Study Over 13 Years

Makhlouf Sirine, Charfi Hela, Guerhazi Yosr, Jammoussi Fatma, Kolsi Fatma, Boudawara Mohamed Zaher

Service de neurochirurgie, CHU Habib Bourguiba Sfax, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Although craniopharyngiomas (CP) are histologically benign, they pose significant risks due to long-term sequelae and high recurrence rates. This study aims to analyze the epidemiological, clinicopathological, radiological, therapeutic, and prognostic characteristics of craniopharyngiomas.

Methods:

We conducted a retrospective, observational, bicentric study over 13 years (January 2010 – December 2022) in the Neurosurgery Departments of CHU Habib Bourguiba (Sfax) and CHU Fattouma Bourguiba (Monastir).

Results:

A total of 19 cases were identified, with an average incidence of 2 cases per year. The median age at diagnosis was 25 years (range: 1–56 years), with 42.1% of cases occurring in children under 16. There was a strong male predominance (89%; sex ratio = 8.5). The most common clinical presentation included neurological symptoms, primarily intracranial hypertension syndrome with visual disturbances. Imaging confirmed the diagnosis in all cases, showing a suprasellar location, mixed solid-cystic consistency, calcifications, and a median tumor size of 44 mm. Surgical resection was performed in 17 patients, with incomplete resection in 15 cases. Histologically, 15 cases were of the adamantinomatous subtype.

Tumor progression occurred in 8 patients, with a median recurrence time of 2 years. Recurrent cases underwent reoperation, and only one patient received adjuvant radiotherapy. Postoperative complications included

endocrine, visual, and neurological sequelae. The 5-year overall survival rate was 77.7%.

Conclusions:

Despite their benign nature, craniopharyngiomas result in significant morbidity. A multidisciplinary management approach from diagnosis is essential to optimize outcomes and reduce recurrence rates.

P149. Prévalence et facteurs associés de la consommation de 5 fruits et légumes chez les hypertendus

Mezrissi Zeineb, Souhir Chelly

service de hygiene hospitaliere Farhat Hached sousse

Résumé :

Introduction

La consommation quotidienne d'au moins cinq portions de fruits et légumes est recommandée pour réduire le risque cardiovasculaire et contrôler la pression artérielle. Toutefois, l'adhésion à cette recommandation reste limitée chez les patients hypertendus, malgré son rôle essentiel dans la prise en charge non pharmacologique de l'hypertension artérielle.

Objectif :

Évaluer la prévalence de la consommation d'au moins cinq fruits et légumes par jour et ses facteurs associés chez les patients hypertendus.

Méthodes :. Il s'agit d'une étude transversale à visée analytique sur une période de trois mois allant du 1er Octobre au 31 Décembre 2022. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire structuré comportant les caractéristiques socio-démographiques, les habitudes de vie et l'activité physique.

Résultats :

Il s'agit de 531 patients hypertendus agé moyenne de 64,9±13,04ans. La moitié des patients était âgée de plus de 65 ans. Les femmes étaient nettement majoritaires (72,1%) avec un sexe ratio H/F de 0,41. La majorité était d'origine urbaine (88,1%), analphabète (71,9%), en chômage (64,8%), mariée (66,1%), autonomes (80,8%). Parmi ces patients 10,2% était des fumeurs et 5,8% consommaient de

l'alcool. La majorité (78,7%) ne pratiquait pas régulièrement une activité physique et ne consommait pas cinq fruits et légumes par jour (62,9%). Selon l'analyse univariée, la consommation des 5 fruits et légumes était statistiquement plus fréquente chez les hommes (p=0,026; OR:1,54 [IC95%: 1,05-2,28]),chez les mariés (p

≤10-3; OR=1,54 [IC95%: 1,18-2,02]), chez les autonomes (p=0,02; OR=2,19 [IC95%:1,33-3,6]) , chez ceux qui avaient un niveau d'instruction élevé (p=0,02; OR=1,84 [IC95%]=1,25-2,72)) , chez ceux qui travaillaient (p=0,013; OR=1,55 [IC95%]=1,07-2,24]) et chez ceux qui pratiquaient une activité physique (p

≤10-3; OR=5,04 [IC95%:3,22- 7,87])

Conclusion :

Des interventions ciblées axées sur l'éducation nutritionnelle, l'amélioration du statut socio-économique et la promotion de modes de vie sains sont nécessaires pour renforcer l'adhésion aux recommandations alimentaires dans cette population.

P150. Evaluation des connaissances des médecins de première ligne sur l'usage de la prégabaline

Mezrissi Zeineb, Rim Grassa , Nada Khelifa

service de rhumatologie Monastir

Résumé :

Introduction et objectifs

La prégabaline est couramment utilisée en médecine de première ligne, notamment pour le traitement des douleurs neuropathiques, des troubles anxieux généralisés et comme adjuvant dans certaines pathologies chroniques. Malgré son efficacité démontrée, son usage soulève des questions quant à la pertinence des indications, à la gestion des effets indésirables et aux variations des pratiques de prescription. Cette étude vise à évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des médecins de première ligne concernant l'usage de la prégabaline

Méthodologie

Une enquête transversale a été menée auprès des médecins de 1ere ligne distribué via google Forms , la première partie comprenait les caractéristiques principales

de la population étudiée et la seconde partie portait sur les connaissances des généralités et l'usage de la prégabaline.

Résultats

Un total de 40 participants a été inclus dans l'étude. L'échantillon comportait 28 (70%) femmes. L'âge moyen était de 31 ans [26-41ans]. Les participants étaient répartis comme suit : 24 résidents de médecine de famille (60%), 8 médecins de libre pratique (20%) et 8 médecins de santé publique (20%). La majorité des participants exerçaient dans un milieu urbain (82,5%). Quatre participants ont réalisé un CEC algologie (10%), 4 ont réalisé un CEC addictologie (10%), un participant a réalisé un CEC pharmacologie (5%) et 29 participants ont réalisé d'autres CEC. Concernant la connaissance des généralités et usage de la PREGABALINE, Les médecins montrent une bonne maîtrise de posologie, mode d'administration et effets indésirables indications principales de la prégabaline, mais une hétérogénéité persiste quant aux indications principales de la prégabaline. Une partie des praticiens déclare l'utiliser également pour des indications hors AMM, notamment dans les douleurs chroniques non neuropathiques.

Conclusion

Un meilleur accompagnement scientifique pourrait aider à uniformiser les prescriptions et optimiser la prise en charge des patients

P151. Aspects diagnostiques et thérapeutiques des abcès appendiculaires au service de chirurgie de Monastir

Chagrane Samar, Maissa Jalleli, Ibtissem Korbi, Hanene Zenati, Sadok Ben Jabra, Adel Sekma

Hôpital de circonscription - Bouhjar

Résumé :

Introduction: L'abcès appendiculaire est la complication la plus fréquente de l'appendicite aiguë, avec une incidence de 2 à 10%. Il est associé à une morbidité significativement plus élevée que l'appendicite aiguë non compliquée. |

P152. Évaluation de l'impact et de l'utilisation de l'intelligence artificielle chez les professionnels de la santé à l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse

Chabbou Anis, Nawel Braham, Wadhah Saidi, Balsam Kacem

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles digestives, CHU Sahloul, Sousse, Monastir

Résumé :

Introduction et objectifs :

L'intelligence artificielle (IA) suscite un intérêt croissant en santé pour optimiser les processus et sécuriser les soins. Cependant, son application en pharmacie interne reste peu explorée. L'objectif de ce travail était d'évaluer le niveau de connaissances, l'utilisation actuelle, la perception ainsi que les besoins en formation des professionnels de la pharmacie interne de l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse concernant l'IA.

Patients et méthodes :

Une étude transversale a été menée en novembre 2025 auprès de l'ensemble du personnel de la pharmacie interne (résidents, internes, techniciennes, préparatrice, et personnel administratif). Un questionnaire structuré a été diffusé, explorant quatre volets : les caractéristiques sociodémographiques, l'utilisation actuelle de l'IA, la perception de son impact professionnel et les besoins en formation.

Résultats :

Au total, 19 professionnels ont répondu (âge moyen : 31 ans ; 74% de femmes). La majorité avait entre 4 et 10 ans d'expérience (66,7%). Concernant les connaissances sur l'IA, 36,8% des participants estimaient avoir un niveau moyen et 26,3% un bon niveau, bien que 47% aient déjà reçu une formation.

Une large majorité (74%) considère que l'IA a un impact positif sur la qualité du travail et permet un gain de temps. Les domaines prioritaires identifiés pour son intégration sont la gestion des stocks (74%), l'optimisation des protocoles (58%) et la prévention des erreurs (42%). Cependant, des craintes persistent, notamment le risque de remplacement humain et la perte de compétences. Enfin, 84% des participants réclament des formations ciblées.

Conclusion :

Cette étude révèle un intérêt marqué et une attitude majoritairement favorable des professionnels de la pharmacie interne envers l'IA, perçue comme un levier d'amélioration de la qualité. Néanmoins, la mise en place de programmes de formation adaptés est indispensable pour lever les craintes et garantir une intégration sécurisée de ces technologies en pharmacie hospitalière.

P153. La motivation au sevrage tabagique chez les patients diabétiques

Mezrissi Zeineb, Souhir Chelly, Nada Khelifa

service de hygiene hospitaliere , CHU Farhat Hached ,
sousse , Tunisie

Résumé :

Introduction : Le tabagisme est un facteur aggravant majeur du diabète, augmentant le risque de complications micro- et macro-vasculaires, la résistance à l'insuline et la mortalité cardiovasculaire. Malgré ces risques amplifiés, la motivation au sevrage tabagique chez les patients diabétiques reste souvent insuffisante. Cette étude a pour objectif d'évaluer la motivation à l'arrêt du tabagisme chez les patients diabétiques.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale sur une période de trois mois allant du 1er Octobre au 31 Décembre 2022, incluant des patients diabétiques suivis aux centres de santé de base (CSB). L'évaluation de la motivation à l'arrêt du tabac a été évaluée par le test de Richmond.

Résultats : Au total 45 patients inclus (trois femmes et 42 hommes). L'âge moyen était de 60,75±10 ans. Les patients étaient mariés et d'origine urbaine dans respectivement 71% et 93% de cas. La moitié des patients était analphabète et 66% travaillent. Parmi notre population, 57 % avaient un diabète ancien depuis plus que six ans et 53 % avaient un diabète mal équilibré. Quant à la motivation à l'arrêt du tabac, 57,4% avait une motivation moyenne, 5,6% une bonne motivation et 37% une motivation insuffisante à l'arrêt du tabac.

Conclusion : Notre étude révèle une motivation insuffisante à modérée pour l'arrêt du tabac chez les diabétiques fumeurs. Ces résultats soulignent l'importance d'adapter les stratégies de sevrage pour optimiser les interventions.

P154. Evaluation des connaissances des médecins de première ligne sur l'usage de la prégabaline

Mezrissi Zeineb, Rim Grassa , Nada Khelifa

service de rhumatologie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

La prégabaline est couramment utilisée en médecine de première ligne, notamment pour le traitement des douleurs neuropathiques, des troubles anxieux généralisés et comme adjuvant dans certaines pathologies chroniques. Malgré son efficacité démontrée, son usage soulève des questions quant à la pertinence des indications, à la gestion des effets indésirables et aux variations des pratiques de prescription. Cette étude vise à évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des médecins de première ligne concernant l'usage de la prégabaline

Méthodologie

Une enquête transversale a été menée auprès des médecins de 1ere ligne distribué via google Forms , la première partie comprenait les caractéristiques principales de la population étudiée et la seconde partie portait sur les connaissances des généralités et l'usage de la prégabaline.

Résultats

Un total de 40 participants a été inclus dans l'étude. L'échantillon comportait 28 (70%) femmes. L'âge moyen était de 31 ans [26-41ans]. Les participants étaient répartis comme suit : 24 résidents de médecine de famille (60%), 8 médecins de libre pratique (20%) et 8 médecins de santé publique (20%). La majorité des participants exerçaient dans un milieu urbain (82,5%) . Quatre participants ont réalisé un CEC algologie (10%), 4 ont réalisé un CEC addictologie (10%), un participant a réalisé un CEC pharmacologie (5%) et 29 participants ont réalisé d'autres CEC. Concernant la connaissance des généralités et usage de la PREGABALINE , Les médecins montrent une bonne maîtrise de posologie , mode d'administration et effets indésirables indications principales de la prégabaline, mais une hétérogénéité persiste quant aux indications principales de la prégabaline. Une partie des praticiens déclare l'utiliser également pour des indications hors AMM,

notamment dans les douleurs chroniques non neuropathiques.

Conclusion

Un meilleur accompagnement scientifique pourrait aider à uniformiser les prescriptions et optimiser la prise en charge des patients

P155. Fibrome améloblastique : à propos de deux cas

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Mabrouk Samiha, Ben Hammouda Seifeddine, Ben Tekaya Sirine, Njim Leila, Njima Manel

Service d'anatomie et cytologie pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir

Résumé :

Résumé : Introduction et objectif

Le fibrome améloblastique est une tumeur odontogène mixte, bénigne et rare (2,5 % de l'ensemble des tumeurs odontogènes). Elles surviennent dans 80% des cas au niveau de la mandibule. Il est plus fréquent chez l'enfant. Notre objectif est de décrire les aspects clinico-pathologiques de cette entité.

Observation :

Il s'agit d'une étude descriptive de deux cas de fibrome améloblastique colligés au service d'anatomie et cytologie pathologiques au CHU Fattouma Bourguiba Monastir durant une période de presque 10 ans (Janvier 2016-Novembre 2025). Les deux cas étaient de sexe féminin âgés de 16 et 18 ans consultant pour une tuméfaction gingivale. Les localisations étaient maxillaire et mandibulaire droite respectivement. L'imagerie a montré une lésion radio-opaque.

Résultat

Macroscopiquement, nous avons reçu dans un cas un nodule de consistance ferme mesurant 2 x 1,5cm et un fragment fibreux de 1,5cm dans le deuxième cas. L'examen histologique a montré un tissu conjonctif cellulaire entourant des cellules odontogènes organisé en îlots et en cordons de tailles et de formes variables. Ces structures étaient bordées de cellules cuboïdes à cylindriques rappelant les améloblastes. La composante conjonctive

était faite par des fibroblastes sur un fond myxoïde. Il n'y avait pas d'atypies ni de mitoses. Le diagnostic de fibrome améloblastique a été retenu.

Conclusion

Les fibromes améloblastiques sont des néoplasmes bénins d'origine épithéliale et mésenchymateuse odontogène, et sont ainsi classés parmi les tumeurs odontogènes mixtes. La présence de mitoses doit élargir le diagnostic différentiel afin d'inclure des entités malignes telles que le fibrosarcome améloblastique. L'immunohistochimie n'aide généralement pas à différencier l'améloblastome fibrome des autres tumeurs odontogènes mixtes. Le traitement recommandé est une énucléation minutieuse et un curetage de l'os environnant. Cependant, le risque de récurrence et de transformation maligne doit être pris en compte, ce qui nécessite un suivi à long terme.

P156. Le dermatofibrome lipidisé : une variante histologique à reconnaître

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Hadhri Ichrak, Ben Tekaya Sirine, Mabrouk Samiha, M.njima, Njima Manel, L.njim

Service d'anatomie et cytologie pathologiques, CHU Fatouma Bourguiba, Monastir

Résumé :

Introduction :

Le dermatofibrome lipidisé (DL) est une variante histologique rare de dermatofibrome dont la présentation morphologique peut prêter à confusion. Notre étude a pour objectif de décrire les caractéristiques cliniques et anatomopathologiques ainsi que les diagnostics différentiels de cette entité.

Matériels et méthode :

Nous rapportons un cas de dermatofibrome dans sa variante lipidisée diagnostiqué au service d'anatomie et cytologie pathologiques au CHU Fatouma Bourguiba de Monastir. Il s'agit d'une patiente présentant un nodule cutané au niveau de la cuisse. Une exérèse chirurgicale a été pratiquée.

Résultat :

L'examen macroscopique montre une lésion bien limitée mesurant 1,7cm de grand axe, de couleur jaunâtre et comportant des foyers hémorragiques. Histologiquement, la lésion correspond à une prolifération tumorale intra dermique agencée en faisceaux courts par places tourbillonnant d'aspect storiformes. Les cellules tumorales sont monotones, tantôt fusiformes à noyaux allongés tantôt d'aspect épithélioïde à cytoplasme abondant clarifié et à noyaux arrondis nucléolés. Les cellules tumorales sont dissociées par de nombreux histiocytes spumeux associés à quelques lymphocytes et cellules géantes multinuclées de type Touton. Cette prolifération est limitée à sa périphérie par quelques faisceaux de collagène épaissi. L'épiderme sus-jacent est acanthosique recouvert par une hyperkératose ortho et parakératosique. Le diagnostic de dermatofibrome lipidisé a été retenu.

Discussion :

Le DL se localise le plus souvent au niveau des chevilles. Comparés aux dermatofibromes classiques, les patients atteints de DL sont généralement plus âgés et sont majoritairement de sexe masculin. Il se présente typiquement sous la forme de nodules solitaires bien circonscrits situés dans le derme. Les dermatofibromes lipidisés ont tendance à être plus volumineux que les dermatofibromes ordinaires, qui mesurent généralement moins de 2 cm de diamètre. Le DL peut mimer des lésions histiocytaires ou xanthomateuses tels que le xanthogranulome, le fibroxanthome atypique mais surtout le dermatofibrosarcome de Darier et Ferrand. La distinction repose alors essentiellement sur des critères histopathologiques fins et, au besoin, sur des études immunohistochimiques utilisant le CD34 et le facteur XIIIa.

P157. Hamartome mésoenchymateux du foie chez l'enfant : Experience de service d'anatomie et cytologie pathologiques au CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Ben Tekaya Sirine, Njim Leila, Njima Manel

Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir.

Résumé :

Introduction

L'hamartome mésoenchymateux (HM) du foie est une tumeur bénigne rare qui représente 5 à 8 % des tumeurs hépatiques primitives chez l'enfant. Le diagnostic est purement histologique généralement fait avant l'âge de 2ans.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective à propos de 7 cas d'HM du foie diagnostiqués au service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir sur une période de 21 ans (Janvier 2004-Décembre 2024).

Résultats

L'âge moyen était 29,9 mois, avec un sexe ratio était de 5 :2. La découverte de la tumeur était en période anténatale chez un seul patient, lors de l'exploration d'une distension abdominale dans 5 cas et de douleurs abdominales dans un cas. L'examen physique a révélé une hépatomégalie chez trois patients, une masse abdominale dans le reste des cas. La lésion était kystique dans tous les cas. L'examen anatomopathologique a conclu pour tous les cas à un HM du foie devant la mise en évidence de cavités kystiques séparées par un tissu conjonctif fibreux ou myxoïde contenant des nombreux canaux biliaires, et des hépatocytes.

Discussion/conclusion

L'HM est la deuxième tumeur hépatique bénigne la plus fréquente chez l'enfant. A l'examen physique, la masse abdominale est quasi-constante. La localisation au niveau du lobe droit du foie est la plus fréquente. Le scanner est l'examen de choix montrant une lésion hypodense cloisonnée. L'examen anatomopathologique est indispensable pour faire le diagnostic positif. La masse est unique multi kystique ou solide, non encapsulée, de taille variable atteignant 30 cm. Sur le plan histologique, l'HM est composé d'un mélange à des proportions variables de canaux biliaires, d'hépatocytes et des pseudokystes, sur un fond myxoïde ou fibreux. Le traitement de choix est la résection chirurgicale complète. Le pronostic est excellent, le risque de récurrence ou de dégénérescence maligne est possible justifiant un suivi à long terme.

P158. Tumeur fibreuse solitaire extra-pleurale: Experience de service d'anatomie et cytologie pathologiques au CHU Fattouma Bourguiba Monastir

Ben Mabrouk Asma, Ben Mabrouk Asma, Njima Manel, Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Bellalah Ahlem, Njim Leila

Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir

Résumé :

Introduction

La tumeur fibreuse solitaire (TFS) est une tumeur mésoenchymateuse rare, décrite initialement au niveau de la plèvre, mais pouvant siéger à n'importe quel site anatomique. La localisation extrapleurale représente environ 30 % de l'ensemble des TFS. Le but de notre travail est de discuter leur cadre nosologique ainsi que leurs caractéristiques anatomo-cliniques de TFS.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 7 cas de TFS, colligés au Service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques du CHU de Monastir, sur une période de 18 ans allant de 2006 à 2024.

Résultats :

Nous avons colligé 10 cas. Ils se répartissaient en 7 femmes et 3 hommes. L'âge moyen était de 47 ans, avec des extrêmes allant de 24 à 74 ans. La localisation la plus fréquente était la cavité buccale (4 cas). Les autres tumeurs se développaient au niveau du pelvis, du cou, de l'épaule, de l'abdomen (sous-ombilical), du conduit auditif externe et du lobe temporal. Le diagnostic anatomopathologique était porté dans tous les cas sur des pièces d'exérèse chirurgicale, après analyse standard complétée par immunohistochimie. La taille moyenne des tumeurs était de 2,9 cm. La TFS pelvienne était particulière par sa taille importante, mesurant 13 cm de grand axe. L'évolution était favorable dans la majorité des cas.

Discussion :

La TFS présente les mêmes caractéristiques anatomo-cliniques quel que soit son site. Elle survient chez l'adulte entre 26 et 82 ans, sans prédominance nette de sexe, et elle est le plus souvent asymptomatique. L'aspect radiologique n'est pas spécifique ; l'imagerie est surtout utile pour préciser la topographie et l'extension. Le diagnostic de certitude reste anatomopathologique, soutenu par

l'immunohistochimie. Les localisations extra-pleurales des TFS posent des difficultés diagnostiques et thérapeutiques. Une surveillance postopératoire est indispensable, en raison du risque de récurrence locale et de l'absence de critères prédictifs fiables de l'évolution

P159. Léiomyome disséquant cotylédonoïde utérin : la tumeur de Sternberg

Ben Hammouda Seifeddine, Ben Mabrouk Asma, Mabrouk Samiha, Chebaane Chiraz, Njim Leila, Bellalah Ahlem, Njima Manel

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU FB de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

Le léiomyome disséquant cotylédonoïde (LDC) de l'utérus ou tumeur de Sternberg est une variante extrêmement rare des tumeurs musculaires lisses bénignes. Il a été rapporté pour la première fois en 1966 et introduit dans la classification de l'OMS des tumeurs de l'appareil génital féminin en 2003. Le LDC se distingue par son caractère disséquant inhabituel du myomètre avec un contingent extramural donnant un aspect macroscopique placenta-like ou parfois un caractère malin inquiétant pour le clinicien.

Notre objectif est de décrire les caractéristiques anatomopathologiques du LDC afin de mieux connaître cette entité rare.

Observation

Nous rapportons le cas d'une femme âgée de 49 ans, G5 P5 A0, suivie pour des métrorragies évoluant depuis 5 mois avec des douleurs abdominales basses.

Résultats cliniques et évolution

L'échographie pelvienne montrait un utérus siège de plusieurs formations végétantes à développement exophytique avec une masse latérotérine droite de 6 cm de grand axe, qui paraissait aux dépens de l'utérus. Une hystérectomie totale avec annexectomie bilatérale a été réalisée.

Macroscopiquement, le corps utérin comportait trois formations végétantes contiguës d'aspect hémorragique placenta-like. Histologiquement, ces formations végétantes

du myomètre correspondaient à une prolifération musculaire lisse d'architecture nodulaire avec un fond tantôt oedémateux tantôt fibreux hyalin riche en vaisseaux. Les mitoses et la nécrose étaient absentes. Le diagnostic de LDC de l'utérus a été retenu.

Conclusion

Le LDC est une variante extrêmement rare du léiomyome utérin qui survient habituellement chez la femme de la quarantaine. Il se caractérise macroscopiquement par un aspect de développement inhabituel. Cette tumeur est responsable parfois d'une surestimation diagnostique et d'une conduite thérapeutique lourde pour la patiente. Du fait de son caractère disséquant, susceptible de simuler une néoplasie maligne, sa reconnaissance est impérative pour le clinicien et le pathologiste afin d'éviter la mise en œuvre de thérapeutiques inutiles et invasives pour la patiente.

P160. Tumeur ovarienne mixte associant une tumeur endométriode borderline et une tumeur séreuse borderline : une association exceptionnelle

Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Ben Mabrouk Asma, Chebaane Chiraz, Njim Leila, Bellalah Ahlem, Njima Manel

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU FB de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

Les tumeurs borderlines de l'ovaire, décrites pour la première fois en 1929, sont des tumeurs rares. Les tumeurs séreuses borderlines sont les tumeurs ovariennes borderlines les plus fréquentes, suivies des tumeurs mucineuses borderlines. Toutefois, une tumeur mixte associant deux types de tumeurs borderlines ovariennes est exceptionnellement décrite dans la littérature selon nos connaissances.

Notre objectif est de rapporter un cas d'une association exceptionnelle de deux tumeurs borderlines endométriode et séreuse.

Observation

Nous rapportons le cas d'une femme âgée de 37 ans, suivie pour un kyste ovarien gauche cloisonné et pour lequel une ovariectomie a été réalisée.

Résultats cliniques et évolution

A l'examen macroscopique, l'ovaire était occupé par un kyste qui mesurait 5,5 x 4,5 x 2,5 cm. A l'ouverture, le kyste était multiloculaire, rempli de liquide d'aspect séreux. Sa paroi comportait des végétations endokystiques, de couleur beige, ayant un aspect en chou-fleur et dont la plus grande mesurait 1,2 cm de diamètre. L'une des logettes était occupée par un nodule plein, de consistance ferme et de couleur brunâtre. Histologiquement, le kyste correspondait à une tumeur mixte à double contingents associant une composante séreuse borderline prédominante (70% de la surface tumorale) et une composante endométriode borderline (30%) avec quelques foyers d'adénofibrome endométriode. Le diagnostic d'une tumeur ovarienne mixte associant une tumeur endométriode borderline et une tumeur séreuse borderline a été retenu.

Conclusion

Notre cas est exceptionnellement décrit dans la littérature. En effet, cela s'explique vraisemblablement par la rareté des tumeurs borderlines de l'ovaire et l'absence d'une théorie claire expliquant l'association de deux types ou plus de ces tumeurs dans une même entité tumorale. Toutefois, l'observation d'une composante endométriode borderline, l'association à des foyers d'adénofibrome endométriode, et la coexistence d'une composante séreuse borderline dans ce cas précis, confirment l'implication potentielle de l'endométriose dans la pathogenèse des tumeurs ovariennes.

P161. Chordome Chondroïde : Une Entité Rare A Propos de Deux Cas

Ben Hammouda Seifeddine, Mabrouk Samiha, Ben Mabrouk Asma, Chebaane Chiraz, Hadhri Rim, Njim Leila, Njima Manel

Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU FB de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les chordomes sont des tumeurs osseuses malignes rares qui sont développées à partir des vestiges de la notochorde. La variante chondroïde est décrite pour la première fois en 1968 par Falconer et al et elle représente 4% des cas des chordomes.

Notre objectif est d'étayer les aspects anatomopathologiques de cette entité tumorale rare.

Observation

Nous rapportons deux cas de chordome chondroïde, colligés au laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU de Monastir.

Résultats cliniques et évolution

Le premier cas est de localisation coccygienne survenue chez un homme âgé de 58 ans. A la macroscopie la tumeur se présentait comme une masse de 9 x 7 x 3 cm, entourée par une capsule fine et de consistance molle. A l'examen histologique, la tumeur montrait un aspect lobulé. Les lobules étaient formés de cellules de grande taille à cytoplasme clair rappelant les cellules physaliphores et montrant des atypies nucléaires légères. Certaines cellules tumorales sont polygonales de petite taille et à cytoplasme éosinophile. Le stroma est chondro-myxoïde abondant.

Le deuxième cas est de localisation intracrânienne (sellaire et supra sellaire) survenue chez un homme âgé de 45 ans. Histologiquement, la tumeur présentait les mêmes aspects que la tumeur sus décrite du premier cas. L'étude immunohistochimique, montrait une positivité des cellules tumorales avec l'EMA, la cytokératine et la PS100.

Conclusion

Les chordomes sont des tumeurs osseuses malignes rares qui se développent essentiellement aux deux extrémités de l'axe crano-rachidien. Ils se caractérisent par leur évolution lente et leur caractère agressif local. On distingue trois variantes histologiques du chordome: classique, chondroïde et indifférencié. La variante chondroïde représente 4% des cas de chordomes avec un pronostic meilleur que les autres variantes. La compréhension précise des particularités cliniques et histologiques de ces variantes est donc fondamentale car elle impacte directement la stratégie thérapeutique et les estimations pronostiques.

P162. Tumeur odontogène adénomatoïde : Expérience de Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques de CHU Fattouma Bourguiba de Monastir

Mabrouk Samiha, Ben Hammouda Seif, Ben Mabrouk Asma, Chebaane Chiraz, Bellalah Ahlem, Njim Leila, Njima Manel

Service d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs : La tumeur odontogène adénomatoïde est une tumeur épithéliale pure bénigne qui représente environ 5 % des tumeurs odontogènes. Notre objectif est d'étudier le profil épidémiologique et les aspects anatomo-cliniques, et pronostiques de cette entité.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 5 cas des tumeurs odontogènes adénomatoïdes colligés dans le service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques du CHU de Monastir sur une période de 11 ans (2014-2025).

Résultats: Il s'agissait de 5 femmes. L'âge moyen était de 34 ans. Quatre cas avaient une localisation mandibulaire et un cas avait une localisation maxillaire. La taille tumorale moyenne était de 1,7 cm. Histologiquement, les tumeurs montraient tous le même aspect histologique d'une prolifération tumorale faite par des amas, formés par une double composante cellulaire. La première composante est faite par des cellules cylindriques à cytoplasme éosinophile ou clair et à noyaux monotones. La deuxième composante est formée par des cellules fusiformes ou ovalaires monomorphes qui s'enroulent focalement et englobent une substance éosinophile amorphe.

Conclusion: La tumeur odontogène adénomatoïde est une tumeur bénigne rare, définie comme une tumeur de l'épithélium odontogène, pure, sans mésoenchyme odontogène tumoral associé. Elle touche essentiellement la femme jeune, ce qui est concordant avec notre série. L'atteinte du maxillaire est plus fréquente que la localisation mandibulaire. Il existe deux formes : la forme centrale ou intra-osseuse, la plus fréquente, et périphérique extra-osseuse. Cette tumeur est caractérisée par une croissance lente et progressive. L'image radiologique peut être confondue avec d'autres kystes et

tumeurs odontogènes en particulier le kyste dentigère. Seul l'examen histologique permet de confirmer le diagnostic. Le diagnostic différentiel se pose avec la tumeur de Gorlin et l'améloblastome. Cette tumeur mérite d'être connue étant donné son excellent pronostic, alors que les principaux diagnostics différentiels présentent une évolution locale parfois agressive.

P163. Eruption lichénoïde induite par le périndopril: à propos d'un cas

Bouraoui Hajer, Ben Romdhane Haifa, Korbi Mouna, Chaabane Amel, Mansour Khadija, Chadli Zohra, Ben Fredj Nadia, Aouam Karim

Service de Pharmacologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction: Le périndopril, un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC), est largement utilisé dans la prise en charge de l'hypertension artérielle, de l'insuffisance cardiaque et de certaines néphropathies. Les effets indésirables cutanés associés aux IEC incluent les éruptions maculopapuleuses, le prurit, l'urticaire, la photosensibilité, l'alopecie et, plus rarement, les dermatoses bulleuses. Les éruptions lichénoïdes médicamenteuses constituent un effet secondaire exceptionnellement rapporté.

Objectif: Nous rapportons un cas d'éruption lichénoïde induite par le périndopril.

Observation: Patiente de 61 ans aux antécédents de remplacement valvulaire avec insuffisance cardiaque sous acénocoumarol et spirinolactone depuis 35 ans, dapagliflozine et furosémide depuis 2 mois, d'hypothyroïdie sous lévothyroxine depuis 4 ans, d'HTA traitée par association bisoprolol-périndopril depuis une année, de goutte sous allopurinol depuis 2 mois, a développé depuis 2 à 3 mois des lésions violacées, prurigineuses et confluentes des extrémités, associées à des érosions buccales. Une biopsie cutanée a été réalisée montrant un infiltrat lichénoïde dense avec des lymphocytes, des histiocytes, des mélanophages et des éosinophiles en abondance. Le Spirinolactone et la dapagliflozine ont d'abord été arrêtés sans amélioration notable des lésions. Devant l'état stationnaire, la patiente a interrompu de son

propre chef un mois plus tard le traitement associant bisoprolol-périndopril. La patiente rapporte une nette amélioration de ses lésions, quatre semaines après l'arrêt. Le cardiologue a ensuite réintroduit la spirinolactone, la dapagliflozine et le bisoprolol seul, sans rechute. À huit semaines, les lésions avaient complètement disparu. L'ensemble des données cliniques, chronologiques et histologiques a confirmé le diagnostic d'éruption lichénoïde induite par le périndopril.

Conclusion : Cette observation souligne que le périndopril peut être responsable d'éruptions lichénoïdes, bien que cet effet indésirable demeure rare. Les cliniciens doivent garder cette possibilité à l'esprit, notamment devant des lésions cutanées persistantes survenant sous IEC.

P164. Un cas original d'une complication auto-immune post DRESS syndrome

Bouraoui Hajer, Ben Romdhane Haifa, Letaief Ahmed, Korbi Mouna, Chaabane Amel, Chadli Zohra, Mansour Khadija, Ben Fredj Nadia, Aouam Karim

Service de Pharmacologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction: Le DRESS est une toxidermie rare mais sévère caractérisée par l'association d'une éruption cutanée, d'anomalies hématologiques et d'une atteinte viscérale avec des séquelles à long terme imprévisibles. L'hypothyroïdie a été rapportée comme une complication auto-immune du DRESS syndrome. Cette atteinte a été exceptionnellement liée à l'allopurinol.

Objectif: Nous rapportons un cas original de DRESS syndrome induit par l'allopurinol, compliqué secondairement d'une hypothyroïdie.

Observation: Patient âgé de 29 ans ayant un antécédent récent de goutte traité par allopurinol 100 mg/j depuis deux mois, a été hospitalisé en néphrologie pour découverte d'une insuffisance rénale chronique et a été mis sortant sous ramipril et allopurinol 100mg. Un jour après, le patient a présenté un exanthème maculo-papuleux généralisé avec œdème de visage, amenant son médecin traitant à arrêter la prise du ramipril et augmenter la dose de l'allopurinol (300mg/j). L'évolution a été marquée par l'extension des

lésions et l'apparition d'une fièvre à 39° pour laquelle le patient a pris du paracétamol et de l'amoxicilline. Devant la progression du tableau, le patient a été réhospitalisé en néphrologie. La biologie a montré une hyperéosinophilie à 1400 ainsi qu'une atteinte hépatique mixte (cholestase 5N/cytolyse 10N). Le diagnostic de DRESS a été retenu (score Regiscar=8). Tous les médicaments ont été interrompus et le patient a été mis sous corticoïdes (solumédrol) avec une amélioration progressive. Trois mois après le début du DRESS, lors du suivi, une élévation significative de la TSH (10mUI/L) a été découverte. Le diagnostic d'hypothyroïdie secondaire au DRESS induit par l'allopurinol a été posé. Une substitution par lévothyroxine a été initiée, avec normalisation progressive de la fonction thyroïdienne et arrêt du traitement substitutif au bout de cinq mois.

Conclusion: Nous ajoutons à la littérature une séquelle auto-immune post DRESS induit par l'allopurinol soulignant l'importance d'un suivi prolongé afin de dépister les complications endocriniennes retardées.

P165. Temporomandibular Joint Involvement in Systemic Sclerosis: A Case Report

Sassi Hana, Chebbi Raja, Stambouli Imen, Ben Khalifa Hanen, Sirine Haj Hammouda, Wissal Laagab, Monia Dhidah

Explorations fonctionnelles, douleurs et dysfonctions orofaciales, CHU de médecine dentaire de Monastir

Résumé :

Introduction:

Systemic sclerosis (SSc) is a rare autoimmune disease characterized by progressive skin and visceral fibrosis along with microcirculatory involvement. Orofacial manifestations are not uncommon and they significantly impact the quality of life since they impair essential oral functions.

This report aims to present a case of systemic sclerosis affecting the temporomandibular joints (TMJ).

Observation:

a 45-year-old female patient with an established diagnosis of SSc presented to our department with a chief complaint

of severe limitation of mouth opening, accompanied by moderate to intense pain in the peri-auricular regions.

Clinical examination revealed tenderness upon palpation of the masseter muscles and both TMJ's. Magnetic Resonance Imaging (MRI) was performed. The MRI demonstrated significant bone resorption of the mandibular condyles associated with degenerative changes of the articular discs, consistent with TMJ involvement secondary to SSc.

Clinical results/ Evolution:

Treatment included muscle relaxants, physiotherapy, and an occlusal splint. A favorable evolution was observed: the maximum mouth opening increased and pain levels were significantly reduced.

Conclusion:

Temporomandibular involvement in SSc remains frequently overlooked, although it can significantly impair essential mandibular functions and the quality of life. This case underlines the importance of routinely assessing the TMJs in patients with SSc, especially when mouth opening becomes restricted or pain appears. Early recognition of these changes allows immediate management and helps limit functional disabilities.

P166. Évaluation de l'impact et de l'utilisation de l'intelligence artificielle chez les professionnels de la santé à l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse

Chabbou Anis, Nawel Braham, Wadhah Saidi, Balsam Kacem

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles digestives, CHU Sahloul de Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

L'intelligence artificielle (IA) suscite un intérêt croissant en santé pour optimiser les processus et sécuriser les soins. Cependant, son application en pharmacie interne reste peu explorée. L'objectif de ce travail était d'évaluer le niveau de connaissances, l'utilisation actuelle, la perception ainsi que les besoins en formation des professionnels de la pharmacie interne de l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse concernant l'IA.

Patients et méthodes :

Une étude transversale a été menée en novembre 2025 auprès de l'ensemble du personnel de la pharmacie interne (résidents, internes, techniciennes, préparatrice, et personnel administratif). Un questionnaire structuré a été diffusé, explorant quatre volets : les caractéristiques sociodémographiques, l'utilisation actuelle de l'IA, la perception de son impact professionnel et les besoins en formation.

Résultats :

Au total, 19 professionnels ont répondu (âge moyen : 31 ans ; 74% de femmes). La majorité avait entre 4 et 10 ans d'expérience (66,7%). Concernant les connaissances sur l'IA, 36,8% des participants estimaient avoir un niveau moyen et 26,3% un bon niveau, bien que 47% aient déjà reçu une formation.

Une large majorité (74%) considère que l'IA a un impact positif sur la qualité du travail et permet un gain de temps. Les domaines prioritaires identifiés pour son intégration sont la gestion des stocks (74%), l'optimisation des protocoles (58%) et la prévention des erreurs (42%). Cependant, des craintes persistent, notamment le risque de remplacement humain et la perte de compétences. Enfin, 84% des participants réclament des formations ciblées.

Conclusion :

Cette étude révèle un intérêt marqué et une attitude majoritairement favorable des professionnels de la pharmacie interne envers l'IA, perçue comme un levier d'amélioration de la qualité. Néanmoins, la mise en place de programmes de formation adaptés est indispensable pour lever les craintes et garantir une intégration sécurisée de ces technologies en pharmacie hospitalière.

P167. L'intelligence artificielle au service du pharmacien hospitalier : performances comparées de deux versions de ChatGPT à l'Hôpital Universitaire Sahloul

Chabbou Anis, Wadhah Saidi , Nawel Braham , Balsam Kacem

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles humaines digestives , CHU Sahloul , Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

L'intelligence artificielle (IA) s'impose progressivement en pharmacie clinique pour optimiser la sécurité des soins. Toutefois, sa fiabilité reste un sujet de débat. L'objectif de ce travail était d'évaluer et de comparer les performances de deux versions de l'agent conversationnel ChatGPT (version gratuite et version avancée ChatGPT-5) face à des questions cliniques courantes, afin d'estimer leur utilité comme outils d'aide à la décision pour le pharmacien hospitalier à l'Hôpital Universitaire Sahloul de Sousse.

Matériels et méthodes :

Vingt questions standardisées de pharmacie clinique, couvrant cinq domaines clés (indications, posologies, effets indésirables, interactions médicamenteuses, conseils de reconstitution/administration), ont été soumises aux deux versions de l'outil. Les réponses générées ont été analysées par des pharmaciens cliniciens experts selon trois critères qualitatifs : la justesse scientifique, l'exhaustivité de l'information et la clarté de la réponse.

Résultats :

ChatGPT-5 a démontré une supériorité nette et significative sur la version gratuite. Le taux de justesse est passé de 75% avec la version gratuite à 95% avec ChatGPT-5, et l'exhaustivité de 65% à 95%. La clarté était optimale (100%) pour les deux versions.

Par domaine, la version gratuite a montré des défaillances critiques concernant les posologies, les effets indésirables et les interactions médicamenteuses. En revanche, ChatGPT-5 a validé la majorité des domaines, bien que des erreurs persistantes aient été notées concernant certaines interactions médicamenteuses.

Conclusion :

Cette étude confirme que les versions avancées de l'IA (ChatGPT-5) offrent un potentiel intéressant comme outil complémentaire d'aide à la décision et d'enseignement. Cependant, la persistance de rares erreurs, même avec la version performante, rappelle que l'IA ne peut remplacer l'expertise du pharmacien hospitalier, garante ultime de la sécurité des soins.

P168. Comparaison des habitudes alimentaires et du mode de vie selon le sexe chez les étudiants en médecine de Monastir

Braham Nawel, Chabbou Anis¹, Ben Hmid Wième^{1,2}, Sallem Om Khalthoum³, Barkous Balsam¹, Bhiri Sana⁴, Gallas Syrine^{1,2}

Service de Physiologie et des Explorations Fonctionnelles.
Hôpital Sahloul, Sousse.

Résumé :

Introduction

Les étudiants en médecine forment une population stratégique dans la promotion de la santé et leur comportement peut influencer la fois leur bien-être et leur futur rôle en tant que professionnels de santé. L'objectif de cette étude est de comparer en fonction du sexe les habitudes alimentaires et les caractéristiques du mode de vie chez les étudiants inscrits en premier cycle des études médicales (PCEM) à Monastir.

Méthodes

Une étude descriptive transversale a été menée auprès de tous les étudiants inscrits en PCEM. Un questionnaire administré en ligne en décembre 2024 a permis de recueillir les données sociodémographiques, des informations sur le mode de vie et les habitudes alimentaires, l'adhésion au régime méditerranéen (questionnaire MEDAS) et l'activité physique (International Physical Activity Questionnaire). Une valeur de $p < 0,05$ a été considérée comme statistiquement significative.

Résultats

Deux cent quinze étudiants ($19,50 \pm 0,90$ ans ; sex ratio = 0,378) ont participé dans cette étude. La majorité des étudiants (71,2%) avaient un poids normal. La pratique d'une activité physique régulière était plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (59,3% vs 43%, $p = 0,023$). Un apport d'eau réduit était très fréquent chez les femmes (61,2% vs 37,1%, $p = 0,023$). Une mauvaise adhésion au régime méditerranéen était retrouvée chez la majorité des étudiants (87,3%) mais sans différence significative entre les sexes. Les fréquences du saut du petit déjeuner, du grignotage, de la consommation de fast-food et de l'usage des écrans lors des repas étaient retrouvées chez plus de la moitié des étudiants sans influence du sexe.

Conclusion

Notre étude a mis en évidence des différences significatives entre les femmes et les hommes concernant les habitudes alimentaires et le mode de vie nécessitant des interventions ciblées.

P169. Comparaison des habitudes alimentaires entre les étudiants de la faculté de médecine de Monastir et les étudiants de la faculté d'économie et de gestion de Sousse

Chabbou Anis, Braham N, Sallem Ok, Ben Hmid W , Barkous B, Bhiri S, Gallas S

Service de physiologie et des explorations fonctionnelles digestives , CHU Sahloul , Sousse , Tunisia

Résumé :

Introduction

Différentes études internationales ont montré que les filières d'études influençaient significativement les comportements alimentaires et que les étudiants en médecine adoptaient généralement des habitudes plus saines. Cependant, ces observations restent peu explorées dans le contexte Tunisien. L'objectif de cette étude consiste à comparer le mode de vie et les habitudes alimentaires chez les étudiants de la faculté de médecine de Monastir à ceux en économie et gestion de Sousse.

Méthodes

Une étude descriptive transversale a été menée auprès des étudiants inscrits en PCEM (G1, $n = 215$) et des étudiants inscrits en économie et gestion (G2, $n = 140$). Un questionnaire administré en ligne durant l'année universitaire 2024-2025 a permis de recueillir les caractéristiques sociodémographiques, les données anthropométriques, des informations sur le mode de vie, les habitudes alimentaires et l'adhésion au régime méditerranéen (questionnaire MEDAS). Une valeur de $p < 0,05$ a été considérée comme statistiquement significative.

Résultats

Les étudiants du G2 rapportaient plus de surpoids et d'obésité (40% vs 19,1%, $p < 0,001$), de saut du petit déjeuner (68,6% vs 58,2%, $p < 0,001$), de mauvaise hydratation (58,3% vs 24,7%, $p = 0,0012$) et de grignotage (90,7% vs 74,4%, $p < 0,001$). Les étudiants du G1 avaient

un score MEDAS plus faible que ceux du G2 ($5,3 \pm 1,8$ vs $6,5 \pm 1,4$, $p < 0,001$) traduisant une mauvaise adhésion au régime méditerranéen.

Conclusion

Notre étude a mis en évidence des différences significatives entre les deux filières d'études concernant les habitudes alimentaires et le poids corporel. Des interventions ciblées sont nécessaires pour améliorer les habitudes alimentaires dans les deux groupes et ainsi promouvoir une meilleure qualité de vie.

P170. Rhinoplastie et risque médico-légal

Hedhli Lobna, Attyaoui Maha

Inspection médicale, Ministère de santé, Tunisie

Résumé :

Introduction:

La rhinoplastie est une chirurgie tridimensionnelle complexe qui vise à donner un nez proportionné, harmonieux et équilibré par rapport au visage du patient. Elle peut être à but esthétique ou fonctionnel. C'est un acte non anodin et présente un risque élevé d'insatisfaction du patient et de reprises chirurgicales, qui pourraient être sources de plainte.

Objectif : Nous analysons, dans ce travail, à travers l'étude d'une affaire, les éléments mettant en cause la responsabilité du médecin en cas de rhinoplastie et nous rappelons les précautions à suivre lors de ce type d'acte esthétique.

Rapport du cas : Il s'agit d'une femme âgée de 26 ans ayant subi une rhinoplastie indiquée pour une bosse ostéo-cartilagineuse du nez avec une pointe large et une hypertrophie des cartilages alaires. Dans les suites de l'intervention, la patiente a présenté une rétraction du nez et une complication d'ordre fonctionnel, consistant en une altération du débit nasal avec une obstruction nasale très sévère prédominante à droite. La patiente a eu ensuite une rhinoplastie secondaire avec une reconstruction du cartilage septal et alaire et un abaissement des extrémités du nez par un greffon cartilagineux costal, mais elle a gardé comme séquelle une insuffisance de projection du nez.

(Indiquer si une plainte a été déclenchée à l'encontre du médecin traitant)

Conclusion: La rhinoplastie est un acte à haut risque médico-légal et peut engager la responsabilité du chirurgien. La rhinoplastie esthétique est facultative puisqu'elle intervient sur une personne saine, ce qui nécessite une protection exigeante de la personne subissant une telle intervention.

Posters du 13/12/2025

P171. Association of Anencephaly and Omphalocele: A Case Report

Derouiche Mouna, Chalbi Nadia¹, Kechiche Nahla², Chaieb Amina ¹, Gaaloul Nahed ¹, Khélifi Chaima ¹, Derouiche Mouna ¹, Bouguizène Sassi

Obstetrics and Gynecology Department, Farhat Hached University Hospital, Sousse

Résumé :

Anencephaly and omphalocele are two major congenital malformations resulting from early disturbances in embryonic development. Anencephaly corresponds to a failure of closure of the anterior neuropore, leading to the absence of the skull and cerebral structures. Omphalocele is a defect of closure of the anterior abdominal wall, characterized by the herniation of abdominal viscera covered by a membranous sac. Although each of these anomalies can occur independently, their association remains rare but documented in epidemiological series. This combination reflects a severe disruption of early organogenesis and is often suggestive of an underlying chromosomal abnormality or a syndromic condition.

Clinical Observation:

We report the case of a 32-year-old patient with no significant medical history, G2P1, whose first child—a healthy 4-year-old girl—was delivered vaginally. She presented at 13 weeks + 2 days of gestation for routine prenatal follow-up, where first-trimester ultrasound revealed fetal malformations consistent with anencephaly and omphalocele containing hepatic and intestinal structures.

A follow-up ultrasound performed at 13 weeks + 4 days showed an evolving singleton pregnancy with positive fetal cardiac activity, absence of the cranial vault, and a flattened, irregular cephalic pole (“frog-like appearance”). A midline anterior abdominal wall mass covered by a thin membrane was noted, containing the liver and intestinal loops, with the umbilical cord inserting at the apex of the mass. The patient was admitted to our department, and the management plan consisted of a medical termination of pregnancy following discussion during a multidisciplinary

team meeting. She received a total of six tablets of Cytotec (misoprostol) according to the FIGO protocol (two tablets every three hours until expulsion). This resulted in the delivery of a male fetus weighing 310 g, presenting the malformations previously identified on ultrasound (anencephaly and omphalocele) (Figure 3).

The post-abortion course was uneventful, and the patient was discharged home. Genetic counseling was offered

Conclusion:

The anencephaly–omphalocele association illustrates the severity of anterior embryonic developmental defects. Early antenatal diagnosis enables appropriate parental counseling, comprehensive etiological assessment, and the implementation of preventive measures for future pregnancies

P172. Profil histologique des anomalies endométriales chez la femme ménopausée

Ben Ahmed Yasmine, Amine Kamoun, Manel Ben Hmida, Rania Guerouchi, Chiraz Ghamgui, Dorra Abida, Farah Hamdi, Khadija Diaw, Mohamed Hammed, Ahmed Halouani, Nizar Ben Aissia, Amel Triki.

service de gynécologie obstétrique CHU Mongi Slim La Marsa

Résumé :

Introduction

Chez la femme ménopausée présentant un saignement utérin anormal, l’objectif principal est d’éliminer un cancer de l’endomètre. La biopsie endométriale constitue un examen clé dans la prise en charge des anomalies endométriales détectées à l’échographie. Notre étude a pour objectif de décrire le profil histologique des anomalies endométriales chez la femme ménopausée.

Matériels et méthodes

Il s’agissait d’une étude rétrospective descriptive menée au service de gynécologie-obstétrique de l’Hôpital Mongi Slim La Marsa entre le 1^{er} janvier 2025 et le 15 octobre 2025.

Nous avons inclus les patientes ménopausées présentant un saignement utérin anormal et chez lesquelles une anomalie endométriale avait été détectée à l’échographie.

Toutes les patientes avaient bénéficié d'une biopsie endométriale. Les résultats anatomopathologiques avaient été analysés et associés aux données cliniques, échographiques et hystéroscopiques.

Résultats

L'étude avait porté sur 44 patientes ménopausées âgées de 51 à 77 ans. Les principaux motifs de consultation étaient les métrorragies post-ménopausiques (37 cas), la découverte fortuite d'un endomètre épaissi à l'échographie (5 cas) et les douleurs pelviennes chroniques (2 cas).

À l'examen échographique, l'endomètre apparaissait épaissi dans 22 cas, fin dans 18 cas et associé à un aspect de myome dans 4 cas. L'hystéroscopie avait montré une hypertrophie endométriale suspecte dans 8 cas, des polypes endocavitaires dans 14 cas, des myomes intracavitaires dans 4 cas et un endomètre atrophique dans 18 cas.

L'analyse histologique avait révélé une atrophie endométriale dans 18 cas, des polypes intracavitaires dans 14 cas, des fibromes intracavitaires dans 4 cas et un carcinome de l'endomètre dans 7 cas, tous de type épidermoïde. Un cas de carcinome séreux de l'ovaire avait également été découvert secondairement.

Conclusion

La biopsie de l'endomètre représente un examen simple, accessible et indispensable dans le bilan des métrorragies post-ménopausiques et des anomalies endométriales, notamment chez les patientes âgées ayant une anomalie échographique. Elle permet de distinguer les causes bénignes des lésions malignes et d'orienter une prise en charge adaptée et précoce.

P173. Lipome géant de la grande lèvre mimant une hernie inguinale : à propos d'un cas

Maatoug Marwa, Maatoug Marwa, El Misbahi Ataa, Selmi Amani, Godcha Samar, Toumi Dhekra, Ghadhab Imen

service de gynécologie de Monastir

Résumé :

Introduction:

Les tumeurs bénignes des grandes lèvres sont rares. Parmi elles, le lipome vulvaire représente une entité

exceptionnelle, souvent confondue avec une hernie inguinale, un kyste de la glande de Bartholin ou une hydrocèle du canal de Nuck. Nous rapportons un cas de lipome géant de la grande lèvre découvert chez une patiente adulte.

Observation:

Patiente âgée de 48 ans, multipare, sans antécédent notable, consultait pour une masse indolore de la grande lèvre droite évoluant depuis trois ans. L'examen clinique retrouvait une masse molle, mobile, non douloureuse, mesurant 12 cm, sans impulsion à la toux. L'échographie et l'IRM pelvienne confirmaient la nature lipomateuse. Une exérèse chirurgicale complète a été réalisée. L'analyse histologique confirmait un lipome mature sans atypie. L'évolution était favorable, sans récurrence à 12 mois.

Conclusion:

Le lipome géant de la grande lèvre est une pathologie rare, bénigne mais pouvant simuler une hernie. L'imagerie, notamment l'IRM, est essentielle au diagnostic. La chirurgie reste le traitement de choix, avec un excellent résultat esthétique et fonctionnel.

P174. Aspiration utérine compliquée chez une patiente porteuse d'une malformation artério-veineuse utérine : à propos d'un cas

Maatoug Marwa, Maatoug Marwa, El Misbahi Ataa, Selmi Amani, Godcha Samar, Toumi Dhekra, Ghadhab Imen

service de gynécologie de Monastir

Résumé :

Introduction

Les malformations artério-veineuses (MAV) utérines sont des anomalies vasculaires rares, souvent acquises après un curetage, un accouchement ou un avortement. Elles peuvent entraîner des hémorragies sévères lors de gestes invasifs tels que l'aspiration utérine. Nous rapportons un cas d'hémorragie survenue après aspiration chez une patiente présentant une MAV utérine méconnue.

Observation

Patiente âgée de 32 ans, G3P2, sans antécédent particulier, consultait pour des métrorragies persistantes après une fausse couche spontanée à 8 SA. L'échographie initiale

montre une image intra-utérine évoquant un résidu trophoblastique, vascularisé au Doppler couleur. Une aspiration utérine a été réalisée sous anesthésie générale. En per-opératoire, un saignement abondant estimé à 800 mL a été noté, nécessitant un tamponnement utérin et une transfusion de 2 concentrés érythrocytaires. Le contrôle échographique post-opératoire révélait une hypervascularisation anarchique du myomètre évoquant une MAV utérine. L'IRM pelvienne confirmait la présence d'un nidus vasculaire intra-myométrial avec multiples fistules artérioveineuses. Une embolisation sélective des artères utérines est réalisée avec succès. L'évolution était favorable avec disparition du flux anormal au contrôle Doppler à 3 mois.

Conclusion

Toute image intra-utérine hypervascularisée doit faire suspecter une MAV avant d'envisager un geste d'aspiration. L'échographie Doppler et l'IRM jouent un rôle clé dans le diagnostic. La reconnaissance précoce de cette pathologie permet d'éviter des complications hémorragiques graves.

P175. Prise en charge réussie d'une hernie diaphragmatique congénitale gauche diagnostiquée in utero

Mokded Melek, Mokded Melek, Marwa Maatoug, Ataa El Misbahi, Dhekra Toumi, Zouari Ines, Zoukar Olfa

service de gynécologie obstétrique centre de maternité de monastir

Résumé :

Introduction et objectifs

La hernie diaphragmatique congénitale (HDC) est une malformation rare caractérisée par un défaut de fermeture du diaphragme, entraînant la migration d'organes abdominaux vers le thorax et provoquant une hypoplasie pulmonaire variable. Son incidence est estimée entre 1 et 4/10 000 naissances. L'objectif de ce cas est d'illustrer l'importance du diagnostic anténatal et de la coordination multidisciplinaire dans l'amélioration du pronostic néonatal.

Observation

Une femme de 30 ans, à sa deuxième grossesse, sans antécédents particuliers, présente une grossesse évoluant normalement jusqu'à l'échographie morphologique du 2^e trimestre.

Diagnostic prénatal (24–25 SA)

L'échographie met en évidence une HDC gauche, avec déviation du médiastin et ascension de l'estomac dans l'hémithorax gauche. Le rapport LHR est mesuré à 1,1, valeur limite. L'IRM fœtale confirme la hernie de l'estomac, de l'intestin et d'une portion de la rate, sans anomalie associée. Le caryotype fœtal est normal.

Prise en charge prénatale

Le dossier est présenté en réunion pluridisciplinaire (CPDPN). Une surveillance rapprochée est instaurée, et un accouchement programmé dans un centre de niveau 3 est décidé, compte tenu du risque respiratoire néonatal.

Prise en charge néonatale

Une césarienne programmée est réalisée à 38 SA. Le nouveau-né est immédiatement intubé, ventilé de manière protectrice et stabilisé. La cure chirurgicale de la hernie est effectuée avec succès à J4.

Résultats cliniques et évolution

L'extubation est réalisée à J10, sans complication respiratoire majeure. Après quatre semaines d'hospitalisation, le nourrisson sort sans nécessité d'oxygénothérapie. Un suivi spécialisé pluridisciplinaire est organisé afin d'évaluer la croissance pulmonaire et le développement ultérieur.

Conclusion

Ce cas illustre la valeur déterminante du dépistage anténatal de l'HDC, permettant une anticipation optimale et une prise en charge périnatale coordonnée. La centralisation des soins dans un centre expert, associée à une stratégie néonatale adaptée, contribue significativement à l'amélioration du pronostic et à la réduction de la morbidité.

P176. Môle hydatiforme complète compliquée d'hyperthyroïdie sévère : à propos d'un cas et revue des implications cliniques

Alimi Ghada, N.gharbi, M.mokded, S.godcha, I.ben Farhat, H.mtir, I.ghadhab

Service de Gynécologie-Obstétrique de Monastir

Résumé :

Introduction

La maladie trophoblastique gestationnelle (MTG) comprend les môles hydatiformes complètes et partielles, dont l'évolution peut être sévère en raison de taux très élevés de β -hCG.

L'hyperthyroïdie est une complication rare mais potentiellement grave due au mimétisme moléculaire entre hCG et TSH. Son incidence est variable mais reste cliniquement significative dans les formes à taux d'hCG très élevés.

Observation

Patiente de 32 ans, G4P2, admise pour métrorragies du premier trimestre, hyperémèse et tachycardie.

À l'examen : TA 110/70 mmHg, FC 130 bpm, agitation, tremblements.

L'échographie montre :

- image en "tempête de neige"
- absence d'embryon
- utérus augmenté de volume

Biologie :

- β -hCG : 415 000 UI/L
- TSH indétectable
- T4 libre très élevée

Le diagnostic de môle hydatiforme complète compliquée de thyrotoxicose sévère est posé.

Prise en charge :

- bêtabloquants
- hydratation + correction électrolytique
- antithyroïdiens de synthèse
- stabilisation en 24–48 h

Aspiration évacuatrice réalisée sous couvert anesthésique.

Évolution : amélioration clinique progressive, normalisation de la fonction thyroïdienne en 3 semaines, décroissance régulière des β -hCG sans complications secondaires.

Résultats

Bonne évolution clinique. Prévention d'une tempête thyroïdienne. Surveillance post-molaire régulière avec décroissance spontanée des β -hCG.

Discussion

L'hyperthyroïdie dans la MTG est expliquée par :

- forte concentration d'hCG,
- activité thyrotrope de l'hCG,
- stimulation excessive du récepteur TSH.

Cette complication peut entraîner :

- trouble du rythme,
- défaillance cardiaque,
- choc thyrotoxique.

En Tunisie, la MTG a une incidence plus élevée que dans les pays occidentaux, rendant ce cas particulièrement pertinent pour le contexte local.

La stabilisation thyroïdienne avant l'aspiration est essentielle pour réduire le risque anesthésique.

Conclusion

La thyrotoxicose sévère est une complication rare mais grave de la môle hydatiforme complète. Son dépistage clinique et biologique permet une prise en charge multidisciplinaire rapide, garantissant une issue favorable.

P177. Précision diagnostique de l'inspection visuelle du col après application de lugol (VILI) dans la détection du cancer du col utérin : étude monocentrique au Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir

Alimi Ghada, M.ben Khalifa, H.bahloul, C.cheikh Mohamed, K.moussa, A.korbi, D.toumi, H.bergaoui, O.zoukar.

Service de gynécologie-obstétrique de Monastir

Résumé :

Objectif :

Le cancer du col de l'utérus reste un problème de santé publique en Tunisie, représentant l'un des cancers gynécologiques les plus fréquents chez la femme.

Le dépistage précoce permet de réduire significativement la morbidité et la mortalité associées.

L'objectif de cette étude était d'évaluer la précision diagnostique de l'inspection visuelle du col avec lugol (VILI) pour la détection du cancer du col, en utilisant l'histopathologie comme gold standard, dans un contexte de ressources limitées au Centre de Maternité de Monastir.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude transversale monocentrique, menée au Service de Gynécologie du Centre de Maternité et de Néonatalogie de Monastir sur une période de 2 ans, du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2024.

Un total de 150 patientes répondant aux critères d'inclusion ont été recrutées après consentement éclairé.

Chaque patiente a bénéficié :

1. d'une inspection visuelle du col après application de lugol (VILI),
2. d'une coloscopie avec biopsies dirigées,
3. de l'analyse histopathologique utilisée comme référence diagnostique.

Les performances diagnostiques de la VILI (sensibilité, spécificité et exactitude) ont été calculées.

Résultats :

L'âge moyen des patientes était de $42,1 \pm 9,8$ ans.

La répartition selon la parité montrait :

- 9 % nullipares
- 14 % primipares
- 38 % multipares (parité 2)
- 28 % parité 3
- 11 % parité ≥ 4

Comparée à l'histopathologie, la VILI a montré :

- sensibilité : 92,6 %
- spécificité : 93,8 %

- exactitude globale : 93,3 %

Conclusion :

L'inspection visuelle du col après application de lugol (VILI) présente une excellente performance diagnostique pour la détection précoce des lésions malignes du col utérin.

Dans des structures à ressources limitées comme le Centre de Maternité de Monastir, la VILI constitue une méthode simple, accessible, peu coûteuse et fiable, pouvant renforcer les stratégies de dépistage du cancer du col, en particulier dans les zones où l'accès à la coloscopie est restreint.

P178. Female Suburethral Diverticulum: Diagnostic and Therapeutic Insights from a Case Report

Jemaa Yosra, Chaima Jemma (1), mahassen Ben Abdallah(1) Sirine Haouala (1) Hayet Laajili(1)

Service de gynéco obstétrique , hôpital régional Ksar Hlel, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Urethral and suburethral diverticula are defined as herniations of the urethral lining through the smooth muscle fibers of the urethral wall, forming outpouchings that often communicate with the urethral lumen. This rare condition may present as an anterior vaginal wall mass.

Objective:

To describe the clinical, radiological, and surgical management of female urethral diverticulum through a case report.

Clinical Observation:

A 47-year-old woman presented with a sensation of an intravaginal mass. Physical examination revealed a cystocele, but palpation identified a firm 4-cm mass on the lower third of the anterior vaginal wall. The mass was non-tender and mimicked pelvic prolapse. Ultrasound suggested a calcified fibroid. The diagnosis of a suburethral diverticulum was established.

Clinical Findings and Patient Outcome:

The patient underwent transvaginal diverticulectomy in the lithotomy position under loco-regional anesthesia and

antibiotic coverage. After urinary catheter placement, the diverticulum was accessed via a vertical U-shaped anterior vaginal incision. Progressive dissection revealed a 1.5-cm intra-diverticular calculus. The diverticular neck was repaired in two planes—a vertical suburethral plane and a transverse submucosal plane—to prevent urethrovaginal fistula formation. Postoperative recovery was uneventful, the catheter was removed after ten days, and pathology confirmed the diagnosis.

Conclusion:

Female urethral diverticulum is rare and can be misdiagnosed as pelvic prolapse, delaying management. Surgical excision via transvaginal diverticulectomy in the lithotomy position remains the preferred approach, offering definitive treatment with minimal complications.

P179. Hematocolpos in an Adolescent Girl: Clinical Presentation and Surgical Management

Jemaa Yosra, Chaima Jedda (1),mahassen Ben Abdallah(1)
Sirine Haouala (1) Hayet Laajili(1)

Service de gynéco obstétrique, Hôpital régional Ksar Hlel, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Hematocolpos is a rare gynecological condition caused by the accumulation of menstrual blood in the vaginal cavity, most often due to an imperforate hymen. It commonly presents with cyclic pelvic pain and primary amenorrhea. Prompt diagnosis and surgical intervention are essential to relieve symptoms and preserve normal pubertal development.

Objective :

To describe the clinical presentation, management, and outcome of hematocolpos in an adolescent patient.

Observation :

A 15-year-old girl with no prior medical history presented with six months of cyclic pelvic pain and primary amenorrhea. Physical examination revealed a tense, bluish, imperforate hymen with well-developed secondary sexual characteristics. Transabdominal ultrasound showed a 7 ×

14 cm fluid-filled vaginal collection containing fine echogenic particles, consistent with hematocolpos.

Clinical Findings and Outcome :

The patient underwent hymenotomy under local anesthesia, resulting in the evacuation of 300 cc of retained blood. Hemostasis was achieved, and the vaginal cavity was irrigated. Postoperative recovery was uneventful, with early mobilization. The patient was discharged on the second postoperative day and scheduled for follow-up to monitor healing and pubertal development.

Conclusion :

Hematocolpos should be considered in adolescent girls presenting with cyclic pelvic pain and primary amenorrhea. Clinical examination, supported by imaging, allows timely diagnosis. Surgical hymenotomy is effective, safe, and provides rapid symptomatic relief, while preserving reproductive and pubertal outcomes. Early intervention ensures favorable functional and cosmetic results.

P180. Juvenile Adenofibroma in a Pubertal Adolescent: Aesthetic Results After Surgical Management

Jemaa Yosra, Chaima Jedda (1),mahassen Ben Abdallah(1)
Sirine Haouala (1) Hayet Laajili(1)

Service gynéco obstétrique Hôpital Régional Ksar Hlel , Tunisie

Résumé :

Introduction :

adenoma Fibro adenoma is the most frequent benign breast pathology (68%) in adolescence. Fibro adenoma is most often a matter of simple surveillance and only a significant size (> 3 cm) or a change in the lesion will lead to the proposal of a surgical removal. Giant fibro adenoma is a particular and rare form of fibro, characterized by a lesion that is often very large (> 5 cm) with rapid growth, which can be differentiated from a phyllodes tumor only by excision.

Objectifs

To highlight the diagnostic and therapeutic approach to giant juvenile fibroadenoma in adolescents, emphasizing early surgical management and reconstruction outcomes.

Clinical Observation

The authors report the case of a 14-year-old girl, without any notable pathological history, menarche at the age of 13 years. She reports the notion of a rapid increase in the volume of her right breast for 6 months. On inspection, there was asymmetry and right breast hypertrophy. Palpation revealed a firm, rounded mass, mobile in both planes, measuring approximately 10 cm in long axis. The breast ultrasound showed a large mass occupying the right lower quadrants. The biopsy of the tumor was in favor of a juvenile fibro adenoma.

Clinical Findings and Patient Outcome

The patient underwent surgery, starting with Through a peri-areolar incision, a lumpectomy was performed with immediate breast reconstruction to fill the tumor bed. The final pathological examination confirmed the diagnosis of juvenile FA. The postoperative course was simple with a good aesthetic result on the tenth postoperative day

Conclusion

Giant fibroadenoma is a pathological form of fibroadenoma. It appeared in young adolescents. A indication for surgery must be given rapidly in order to maintain the elasticity of the skin and avoid recurrence.

P181. Gestion des hémorragies sévères du post-partum : retour d'expérience d'une maternité de niveau III.

Gharbi Nedra, N .gharbi ,i .ghadhab,h.mtir,s.bouakez ,d .toumi,r.faleh

service de gynécologie ,CMNM

Résumé :

INTRODUCTION :

L'hémorragie du post-partum (HPP) reste l'une des principales causes de morbi-mortalité

maternelle, en particulier dans les pays en développement. L'objectif de ce travail est

d'identifier les facteurs de risque associés aux HPP sévères et d'évaluer les modalités de prise en charge mises en œuvre dans notre service.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de 3 ans (janvier 2022 à décembre

2024) au sein d'un service de maternité de niveau III. Ont été incluses toutes les patientes

ayant présenté une HPP définie par une perte sanguine ≥ 1000 ml dans les 24 heures suivant l'accouchement. Les données cliniques, étiologiques et thérapeutiques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux.

Résultats

Parmi 6 542 accouchements recensés, 212 cas d'HPP sévère ont été identifiés (3,2 %). Les principaux facteurs de risque retrouvés étaient : utérus cicatriciel (42 %), macrosomie fœtale (28 %), travail prolongé (22 %), et utilisation d'ocytociques (19 %). L'atonie utérine

représentait l'étiologie principale (65 %). Le traitement initial par massage utérin et agents

utérotoniques a été efficace dans 71 % des cas. Une tamponnade intra-utérine a été utilisée dans 17 % des cas et la chirurgie conservatrice dans 10 %. Une hystérectomie a été nécessaire chez 6 patientes. Aucune issue maternelle fatale n'a été enregistrée.

Conclusion

L'HPP sévère demeure une urgence obstétricale majeure. L'identification précoce des

facteurs de risque, l'organisation du travail en équipe et l'accessibilité rapide aux moyens

thérapeutiques sont les piliers d'une prise en charge efficace et sécurisée.

L'anasarque foetoplacentaire se caractérise par un œdème généralisé associé à

un épanchement touchant une ou plusieurs séreuses. Actuellement, la

fréquence des AFP d'origine non immunologique est élevée. Leurs étiologies

sont très variées et le pronostic est sévère.

P182. Hématome rétro-placentaire : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutique

Gharbi Nedra, Ghaddab I, Zouari I, Toumi D, Bergaoui H, Zoukar O, Faleh R.

service de gynécologie, CMNM

Résumé :

Introduction : L'hématome rétro-placentaire (HRP) est une urgence médico-obstétricale

imprévisible et redoutable ; mettant en jeu le pronostic vital et parfois maternel.

Objectif : Le but du travail est d'étudier le profil épidémiologique des patientes souffrant

d'HRP, décrire les présentations cliniques et les modalités thérapeutiques de cette affection

ainsi que ses conséquences materno-fœtales.

Matériels et méthodes : Une étude rétrospective dans le centre de maternité de Monastir,

portant sur 67 cas d'HRP colligés durant une période de deux ans s'étalant du 1er janvier

2021 au 31 décembre 2023.

Résultats : L'incidence de cet accident est de 0.46% des accouchements. Ses facteurs

étiologiques sont dominés par l'âge maternel supérieur à 25 ans (83.6%), le niveau socio-

économique mauvais à moyen (80.6%), le syndrome vasculo-rénal (37.3%), la nulliparité

(34.3%), la malnutrition (14.9%), les antécédents d'avortement spontanés (14.9%),

l'antécédent d'utérus cicatriciel (10.45%) et la présence de placenta praevia (9%), de RPM

(7.5%) et d'oligoamnios (7.5%). Le terme moyen de survenue de l'HRP était de 35SA. Le

diagnostic était essentiellement clinique, les formes typiques étaient observées dans

52.23% des cas, les formes paucisymptomatiques dans 19.41% des cas et les formes

asymptomatiques étaient rencontrées dans 28.36% des cas. La prise en charge

thérapeutique est basée sur les mesures de réanimation et l'évacuation utérine. Le taux de

césarienne était de 65.7%. L'indication principale était la présence d'un HRP associé à un

fœtus vivant (38.6%).

Conclusion : L'HRP est une affection grave survenant les derniers mois de la grossesse ou

pendant le travail. C'est une urgence médico-obstétricale redoutable par sa brutalité, son

imprévisibilité et la sévérité de ses complications materno-fœtales. Malgré les efforts fournis

pour l'amélioration de la prise en charge materno-fœtale, l'HRP demeure une cause

principale de mortalité fœtale mais aussi de morbidité maternelle non négligeable.

P183. Performance of transvaginal ultrasound assessment in the prediction of successful induced labour

Smida Hana, Moussi Marwa, Chermiti Amel, Rouiss Hadhemi, Souayeh Nesrine, Mbarki Chawki, bettaib Hajer

service gynécologie et obstétrique, hôpital régional de Ben Arous, Tunisie

Résumé :

Objectives: To evaluate whether the transvaginal ultrasound

assessment was accurate in predicting the outcome of induced

labour.

Methods: We conducted a prospective study in 75 parturients with

singleton pregnancy undergoing an induction of labour at term

using misoprostol. Transvaginal sonographic exam was performed

before the onset of labour and included three parameters: cervical

length (CL), posterior cervical angle (PCA) and the distance from the

internal os to the fetal presentation (IOFP). These three parameters were then combined into a score. The labour induction was considered successful if the patient went into active labour within 24 hours. A receiver operating characteristics (ROC) analysis was used (for the evaluation) to determine the threshold value predictive of trigger success for each ultrasound measurement and for the ultrasound score.

Results: The labour induction success rate was 65.3% and vaginal delivery occurred in 74.7% of the parturient. A cervical length <16mm was significantly associated with labour induction success with a sensitivity of 87% and a specificity of 21% while a 25mm threshold had a sensitivity of 74% and a specificity of 55%. The area under ROC curve for PCA was 0,643 (IC 95% 0.514 - 0,772) and it was correlated with successful labour induction ($p=0,046$ and Odds Ratio=2,058). The selected threshold for PCA was 110° with a sensitivity of 64% and a specificity of 66%. We also found that the distance from the internal os to the fetal presentation had a poor predictive value ($P=0,111$). The area under the curve obtained for IOFP was 0,559 (IC 95% 0,472-0,675). The best cut-off point was 4mm with a sensitivity of 87%.

Finally, the ultrasound score combining these three measurements had a good predictive value ($p=0.021$). A score >1 had a sensitivity of 72% and a sensibility of 76%.

Conclusions: Using an ultrasound score appears to be a reliable and reproducible tool to establish induced labour prognosis. Besides, according to our results, CL and PCA were independent predictive factors of a successful induction.

P184. Exploring the attitude of midwives toward smoking management during pregnancy

Smida Hana, Moussi Maroua, Chermiti Amel, Rouiss Hadhemi, Souayah Nesrine, mbarki Chawki; Beltaieb Hajer
service gynecologie et obstetrique , Hopital regional de Ben Arous, Tunisie

Résumé :

Objective: The main aim of this study was to assess midwives' knowledge and practical interventions regarding smoking management during pregnancy.

Design: This was a descriptive cross-sectional study using a self-administered and anonymous questionnaire.

Methods: This study was conducted among midwives providing prenatal care services in several health facilities in Tunisia; A total of 130 questionnaires were distributed only 80 were correctly completed and included in the analysis.

The first section identified the midwives' approach to managing a woman who smoke

The second part dealt with the midwives' perception of the role they play.

Results: All the midwives acknowledged that asking women about their smoking was part of their role as maternity care providers ; Most midwives (87%) reported that they routinely assessed smoking behavior among pregnant women. Simple advice to stop smoking, emphasizing the

potential benefits to mother and fetus, was given in 22.2% of cases. 49.9% of the midwives have used brief counseling associated with simple self-help materials to support smoking cessation. Counseling based on psychosocial interventions such as cognitive behavioral therapy and motivational interviewing was only offered in 20.3% of cases although these methods have been shown to be more effective than usual care. 34% of midwives reported referring pregnant women to a tobacco treatment specialist. Regarding breastfeeding promotion, only 66% of the surveyed midwives reported encouraging pregnant smokers to breastfeed their baby.

Several barriers were identified: lack of time (37%); lack of knowledge (37%); lack of means (56%) Almost all midwives (93%) declared they had not received training in the management of smoking cessation in pregnant smokers during their initial studies. Most of them revealed they were highly motivated to receive such training.

Conclusion: It is undeniable that smoking is a major public health concern. Given the well-documented adverse effects of smoking during pregnancy, efforts to reduce the prevalence of smoking among pregnant women are critically important. It is obvious that the management of smoking in pregnant women remains insufficient. Midwives have insufficient information and expertise since they have not received adequate training on this subject. The majority of midwives are not satisfied with their practical interventions. Extensive, evidence-based, well-referenced guidelines for smoking cessation in pregnant women must be clearly established.

P185. Is vaginal ultrasound sufficient to recognise gestational trophoblastic disease?

Smida Hana, Moussi Maroua, Rouiss Hadhemi, Chermiti Amel, Souayeh Nesrine, Bettaib Hajer, Mbarki Chaouki
service gynécologie obstétrique, Hôpital régional de ben arous , Tunisie

Résumé :

Objectives: The primary aim of our study was to assess the role

of ultrasound in diagnosing gestational trophoblastic disease and to

correlate ultrasound imaging with histopathological findings.

Methods: this was a retrospective observational monocentric study

of findings of vaginal ultrasonography in histologically confirmed

trophoblastic diseases. This study was conducted during 18 years

from 2007 to 2024. We have excluded from this study all cases

of clinically suspected gestational diseases but not confirmed by

histopathology and all cases of miscarriage with triploidy but not

proving villous trophoblastic proliferation.

Results: We have collected 187 patients with confirmed gestational

disease (GTD). The mean of gestational age was 9,86 weeks of

gestation (WG) and the majority (81%) of patients were diagnosed

between 6 and 12 WG. The diagnosis of GTD were suspected,

before vacuum aspiration, in 40.2% of cases. The "snowstorm" or

"clusters of grapes" appearance was detected in 26.9%, within these

cases: 54% were complete mole. Signs of myometrium invasion and

irregularity of myometrium were detected in 2 cases. In 52.9%

the ultrasound showed intrauterine pregnancy, eighty percent were

failed pregnancies. The ultrasound features found in cases of partial

mole were: thickened placenta with numerous anechoic cystic

lesions, an increase in the transverse diameter of the gestational sac,

fetal growth restriction, hyperechoic lesions showing an increased

colour power Doppler signal. Lutein cysts were found in 21 cases,

13 were bilateral and 8 were unilateral, their mean size was 6 cm.

Conclusions: Ultrasound is not sufficient to diagnose the gestational

trophoblastic disease, a histopathology analysis of the trophoblastic

tissu have to confirm the suspicion. The classic appearance of

snowstorm is becoming less frequent therefore detecting this

pregnancy disorder by ultrasound remains a diagnostic challenge.

P186. Les lymphomes malins non Hodgkiniens primitifs du sein: à propos de 3 cas

Rouis Nour, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, guezzuez Amani, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie Obstétrique Hopital Ibn El Jazzar Kairouan Tunisie

Résumé :

Introduction:L'atteinte primitive du sein par un lymphome malin non hodgkinien (LMNH) est une éventualité rare. Ces tumeurs ne représentent en effet que 0,04 à 0,5% des tumeurs malignes mammaires.Cas 1 :Patiente âgée de 34 ans G5P4,consulte pour un nodule du sein gauche d'apparition récente et à croissance rapide.L'examen clinique a trouvé un nodule de 6 cm de grand axe au QSEG bien limitée mobile par rapport aux 2 plans. L'échographie mammaire a montré un kyste complexe du sein gauche.La biopsie-exérèse a conclu à une prolifération lymphomateuse diffuse faite de grandes cellules. L'examen clinique à deux mois a trouvé une récurrence locale de 5 cm et l'apparition de deux adénopathies axillaires homolatérales ainsi qu'une adénopathie cervicale sous mandibulaire

droite de 3 cm. La patiente a eu une polychimiothérapie.Cas 2: Patiente de 57 ans consulte pour un nodule du sein droit évoluant depuis 2 mois. L'examen clinique trouve un nodule du QSED de 5 cm adhérent à la peau avec rétraction du mamelon avec une adénopathie axillaire droite. L'examen extemporané de l'exérèse tumorale A montré un lymphome non Hodgkinien. L'examen anatomo-pathologique final après une chirurgie de type Patey montre une prolifération lymphomateuse de cellules de grande taille. La patiente a bénéficié d'une polychimiothérapie et une radiothérapie locale.Cas 3:Patiente âgée de 32 ans, consultait pour un nodule du sein gauche apparu depuis quatre mois. L'examen clinique a trouvé une masse de 5 cm au niveau du QIEG. Un examen extemporané de la masse du sein gauche est revenu en faveur d'un lymphome non Hodgkinien.La patiente a bénéficié d'une mastectomie gauche puis une chimiothérapie.Conclusion: Un bilan d'extension soigneux est nécessaire pour confirmer l'origine primitive.Le pronostic et le traitement rejoignent ceux des autres localisations lymphomateuses.

P187. Leiomyomatosis Peritonealis Disseminata: A Case Report and literature revue

Ferjani Salma, Kerkeni Sarra, Rouis Nour, Baazaoui Marwa, Bannour Imen, Boughizen Sassi

service de gynécologie et obstétrique de Sousse

Résumé :

Leiomyomatosis peritonealis disseminata (LPD) is a rare disorder that mimics malignant peritoneal dissemination due to its multiple nodular lesions. Despite its benign nature, its clinical and radiological presentation can be concerning, often leading to misdiagnosis as metastatic leiomyosarcoma or other malignancies. Accurate diagnosis relies on histopathological examination and immunohistochemical (IHC) profiling.

Case Presentation

A 45 -year-old woman (gravida 3, para 2) presented with abdominal distension and mild pelvic discomfort. Imaging revealed multiple peritoneal nodules, raising suspicion of metastatic disease. The patient had a history of uterine fibroids and prior myomectomy.

Exploratory laparotomy identified numerous well-circumscribed, firm nodules scattered across the peritoneum, omentum, and pelvic surfaces.

Histopathological examination showed benign smooth muscle proliferation without nuclear atypia or mitotic activity. Immunohistochemical staining confirmed positivity for smooth muscle actin (SMA), desmin, and estrogen/progesterone receptors (ER/PR), while being negative for CD117, ruling out gastrointestinal stromal tumor (GIST) and neural tumors.

Conclusion

LPD is a benign but clinically challenging condition requiring careful histopathological and immunohistochemical evaluation to exclude malignancy. Hormonal therapy or surgical excision may be considered based on symptoms and fertility desires. This case highlights the importance of IHC in confirming diagnosis and guiding management.

P188. Diagnostic et prise en charge des patientes victimes d'agressions sexuelles

Ben Lakhel Sinda, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ounissi Amira, Med Ridha Fatnassi

Service de gynécologie obstétrique, hopital Ibn Jazzar Kairouan, Tunisie

Résumé :

Introduction : Les agressions sexuelles sont un problème majeur de santé publique qui est souvent sous-déclaré. La plupart des médecins se sentent incompetents pour une prise en charge efficace et adaptée des victimes d'agression sexuelle.

Objectif : L'intérêt de ce travail est de diagnostiquer et d'essayer de proposer une prise en charge stéréotypée et la plus complète possible des cas d'agression sexuelle déclarée dans la région de Kairouan (216 cas).

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective effectuée sur une période de 8 ans entre 2009 et 2016 portant sur 216 victimes d'agression.

Résultats : Le diagnostic des agressions sexuelles repose sur la confrontation des données de l'examen clinique aux faits rapportés et aux résultats des examens complémentaires. 60% de nos patientes n'avaient aucune trace de violence

récente à l'examen physique. Les lésions observées dans notre étude étaient dominées par les ecchymoses (70.8%) prédominant au niveau des membres. La majorité des patientes (87%) avaient des lésions de l'hymen. Le lieu de la déchirure se situait entre 5 et 7 heures ce qui concorde avec la littérature. 17.6% des patientes avaient des signes de pédérastie passive. Des examens complémentaires sont effectués dans un cadre médico-légal d'une part et un but médical d'autre part. Seulement 36% de nos victimes ont bénéficié d'un prélèvement à la recherche de sperme. Le traitement urgent des maladies sexuellement transmissibles : trithérapie anti VIH, Ig anti VHB et d'antibiothérapie. Dans notre étude 16 victimes avaient une bêta-HCG positive (7.4% des cas).

Une contraception d'urgence s'impose en cas de rapport non protégé. Cependant aucun dossier de nos patientes n'a indiqué la prescription de contraception.

Conclusion : La prise en charge des agressions sexuelles passe en premier lieu par un volet médical adéquat depuis l'accueil de la victime jusqu'à la délivrance du certificat médico-légal.

P189. Takayasu Arteritis in Early Pregnancy: When Maternal Health Requires Difficult Decisions

Ferjani Salma, Rouis Nour, Kerkeni Sarra, Baazaoui Marwa, Bannour Imen, Boughizen Sassi

service de gynécologie et obstétrique de Sousse

Résumé :

Takayasu arteritis (TA) is a rare granulomatous large-vessel vasculitis that predominantly affects women under 40 years of age. It involves the aorta and its main branches, leading to vascular stenosis, occlusion, or aneurysm formation. Pregnancy in patients with TA is high-risk, particularly when the disease is active, due to risks such as hypertension, preeclampsia, fetal growth restriction, and miscarriage.

The purpose of this publication is to highlight the clinical complexity of managing Takayasu arteritis (TA) during early pregnancy, particularly when the disease is active and potentially life-threatening.

Case Presentation

We report the case of a 28-year-old primigravida at 10 weeks of gestation who presented with fatigue, upper limb claudication, and discrepant blood pressure measurements (>20 mmHg) between arms. Physical examination revealed absent left radial pulse and carotid bruit. ESR and CRP were elevated. MRI angiography confirmed Takayasu arteritis with stenosis of the left subclavian and common carotid arteries. Immunosuppressive therapy with corticosteroids was initiated. However, within two weeks, the patient developed signs of vascular progression and early uteroplacental insufficiency. After multidisciplinary discussion, the pregnancy was terminated at 12 weeks for maternal safety and due to poor fetal prognosis.

Takayasu arteritis during pregnancy presents complex clinical challenges. Early diagnosis, close monitoring, and individualized, multidisciplinary care are essential. Active disease in the first trimester is associated with high maternal and fetal risk and may necessitate pregnancy termination.

P190. GROSSESSE CORNUALE : TRAITEMENT MEDICAL OU CHIRURGICAL ?

Ben Abdallah Ikram, Mkhinini Ines, Hammedi Jawaher, Guezguez Ameni, Cenda Belakhel, Nour Rouis

Service de gynécologie obstétrique, hôpital Régional Ibn Jassar Kairouan

Résumé :

Introduction : Les grossesses extra-utérines de localisation interstitielle sont rares et représentent une entité diagnostique distincte. Leur fréquence représente 2,4 % des grossesses extra-utérines (GEU). La prise en charge entre traitement médical ou chirurgical n'est nullement consensuelle, il varie avec l'état clinique des patientes et les habitudes des équipes.

Observation: Patiente M.H. âgée de 46 ans 6^{ème} geste 5^{ème} pare a consulté les urgences pour métrorragies avec douleurs pelviennes évoluant depuis 1 jour associés à une aménorrhée de 7 semaines d'aménorrhées. L'examen initial trouve une patiente consciente pale avec une PA : 8/5 FC 100bpm, une sensibilité pelvienne latéralisée à gauche. L'examen gynécologique trouve un col fermé avec présence d'un saignement noirâtre de faible abondance. Le diagnostic d'une grossesse extra- utérine rompue a été

suspecté conforté par la présence d'un épanchement de grande abondance avec un utérus vide à l'échographie. La patiente a été transférée au bloc opératoire après conditionnement. Avec un bilan d'hémostase initial a révélé une Hb : 6g/dl Une laparotomie faite en urgence a objectivée la présence d'une grossesse cornuale rompue gauche avec un hémopéritoine de 1 litre. la patiente a eu une salpingectomie avec une résection cornuale emportant le tissu trophoblastique puis hystérorraphie par des points séparés. L'évolution a été favorable après transfusion de 2 culots globulaires et la patiente a été mise sortante après 48 heures. Conclusion: Le traitement de référence de la grossesse cornuale reste chirurgical. La coelioscopie peut être utilisée en l'absence de trouble hémodynamique. Le traitement médical peut également être utilisé dans des cas sélectionnés bien qu'il n'existe pas de consensus sur les critères de sélection des patientes éligibles pour ce traitement.

P191. Critères de succès de l'épreuve utérine

Rouis Nour, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, guezguez Amani, Ben Ali Yasmine, boukadida Rania, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie Obstétrique Hopital Ibn El Jassar Kairouan Tunisie

Résumé :

Introduction :

La conduite obstétricale devant un utérus cicatriciel demeure un sujet débattu en raison de l'augmentation des césariennes. L'obstétricien doit choisir entre accepter l'épreuve utérine, exposant à certains risques materno-fœtaux, ou opter pour une césarienne d'emblée, entraînant une hausse du taux opératoire et de ses complications.

Objectifs :

Identifier les facteurs prédictifs de succès de l'épreuve utérine.

Matériel et méthodes :

Étude rétrospective comparative portant sur 500 patientes porteuses d'un utérus cicatriciel, toutes en travail spontané et ayant accouché au service de gynécologie-obstétrique de Kairouan, entre janvier et décembre 2024. Deux groupes ont été constitués : succès de l'épreuve utérine (250 cas) et échec (250 cas).

Résultats :

L'ancienne césarienne indiquée pour une cause accidentelle (souffrance fœtale, dystocie, toxémie gravidique) est retrouvée davantage dans le groupe de succès (70,8% vs 36,1%; $p < 0,001$). L'intervalle intergénéral n'influence pas le succès. Un antécédent d'accouchement par voie basse avant ou après la césarienne antérieure constitue un facteur significatif de réussite (respectivement 32% vs 8,4% et 36,4% vs 6,8%). Plus le nombre d'accouchements vaginaux après la césarienne est élevé, plus la probabilité de succès augmente ($p = 0,031$). L'obésité est plus fréquente en cas d'échec (52% vs 32%; $p < 0,001$). L'évaluation clinique (score de Bishop + examen du bassin) prédit correctement la réussite dans 100% des cas de succès contre 75,6% dans les échecs. La direction du travail améliore le déroulement de l'accouchement sans majorer le risque de rupture utérine. La rupture précoce des membranes n'est pas prédictive de réussite mais réduit la durée du travail.

Conclusion :

Identifier les facteurs de succès de l'épreuve utérine permet une meilleure sélection des patientes, optimisant ainsi le pronostic materno-fœtal, réduisant le risque de rupture utérine et la morbi-mortalité fœtale.

P192. Sarcome du chorion cytogène : à propos d'un cas et revue de la littérature

Rouis Nour, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Belakhel Cenda, Boukadida Rania, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie Obstétrique Hopital Ibn El Jazzar Kairouan Tunisie

Résumé :

Introduction: Les sarcomes du stroma endométrial (SSE) sont des tumeurs rares et représentent entre 0,2 et 0,4% des tumeurs malignes de l'utérus et entre 7 et 15% des sarcomes utérins. Observation: Madame A.H âgée de 34 ans, G3P2A1, consulte pour des métrorragies avec des douleurs pelviennes évoluant depuis 2 mois. A l'examen gynécologique, le col utérin est d'aspect macroscopiquement sain, l'utérus est augmenté de taille avec absence de mobilité à droite. A l'échographie, utérus déformé par deux noyaux fibromateux, un sur la face

antérieure et le deuxième au niveau de la corne droite. La décision était de réaliser une myomectomie. En per-opératoire, on a trouvé une masse utérine intramurale de 6 cm. L'annexe et les paramètre droits sont infiltrés par un tissu tumoral. La patiente a eu une hystérectomie totale. L'examen anatomopathologique montre un sarcome du chorion cytogène de bas grade. Le bilan d'extension était négatif (radiographie du thorax, échographie hépatique et scanner thoraco-abdomino-pelvien). Un traitement adjuvant comportant une radiothérapie a été réalisé avec une évolution ultérieure favorable. Conclusion: Les sarcomes du stroma endométrial (SSE) est une maladie rare, son diagnostic doit être précoce car la survie des patientes est corrélée au stade tumoral. Paradoxalement ce diagnostic est orienté par les données cliniques et radiologiques et confirmé le plus souvent sur la pièce d'hystérectomie.

P193. FETAL MACROSOMIA: OBSTETRICAL AND NEONATAL PROGNOSIS

Ben Lakhel Sinda, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Rouis Nour, Fatnassi Med Ridha

Service de gynécologie obstétrique de kairouan, Hopital Ibn Jazzar de kairouan, Tunisie

Résumé :

Introduction : The delivery of macrosomic babies contains a high maternal risk as well as fetal ones with irreversible sequelae.

Materials and methods : We will look through 820 cases of macrosomic delivery compared to 820 normal babies delivered with no fetal complications, we'll compare obstetrical and neonatal complications of macrosomic babies. This is a retrospective completed study which data has been collected through obstetric records of women who gave birth from 2010.

Results : Over 7495 delivery happening in 2010, we have collected 820 macrosomic newborn with a frequency equal to 10.94%. 75.36% of patients had vaginal delivery. Instrumental delivery was performed in 5.6% of cases. Initial stage of labor was greater than 4 hours in 79% of deliveries of macrosomic. The active stage of labor was significantly prolonged (over 3 hours) in the macrosomic group 76.3%. The delivery by cesarean section for cervical

dilatation stagnation was significantly more frequent in the macrosomia group 51.5%. The cesarean section for a lack of engagement is also more common in the macrosomic group. Among patients of the macrosomic group, 5.6% had an instrumental delivery. After the vaginal delivery we noted maternal complications in 12.4% of the cases. The delivery hemorrhage was noted in 8.6% of cases, the perineal tear in 2.1% of cases, the cervical tear in 0.8% of cases. The maternal complications in cesarean delivery were noted in 4.63% of the cases. The uterine atony were noted in 1.1% of cases. The newborn trauma recorded concerned the macrosomia group with a rate of 11.8%, the acute fetal distress in 11.8%, the hypoglycemia in 2.7%. The shoulder dystocia had complicated 3.3% of macrosomic.

Conclusion : Looking to the higher incidence of maternofetal complications we should be interested by monitoring pregnancies to detect and treat risk factors of macrosomia.

P194. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE À PROPOS DE 130 CAS

Ben Lakhel Sinda, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ben Ali Yasmine, Fatnassi Med Ridha

Service de Gynécologie obstétrique; Hopital Ibn Jazzar de Kairouan, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le placenta praevia est une variété d'insertion placentaire particulièrement redoutée en obstétrique de par son principal risque : l'hémorragie, notamment au troisième trimestre de la grossesse et jusqu'à la délivrance.

Objectif : Notre étude a pour but de préciser les principes de prise en charge du placenta praevia.

Matériels et Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée au service de gynécologie obstétrique à l'hôpital régional Ibn El Jazzar de Kairouan sur une période de trois ans allant du premier janvier 2010 au 31 décembre 2012. nous avons colligé 130 cas de placenta praevia.

Résultats : La fréquence du placenta praevia était de 0,5 % des accouchements. Une prise en charge conservatrice, basée principalement sur le repos et éventuellement la tocolyse, a été réalisée chez 47,3 % des patientes. La tocolyse par nicardipine intraveineuse a été administrée à 83,6 % des femmes, puis relayée par voie orale en cas de stabilisation. La durée moyenne d'hospitalisation était longue, atteignant 72 jours, et toutes les patientes tocolysées ont reçu une maturation pulmonaire. Parmi elles, 8,5 % ont nécessité une transfusion et 39,6 % ont présenté une récurrence hémorragique. L'accouchement par voie basse à terme a été possible dans 31,4 % des cas, mais la majorité (86,9 %) a été césarisée autour de 36 SA, essentiellement en urgence pour hémorragie. Trois incisions utérines corporéales ont été pratiquées. La délivrance a été artificielle dans 74,6 % des cas, et la transfusion peropératoire nécessaire dans 7,9 %. Deux hystérectomies d'hémostase ont été réalisées pour complications sévères.

Conclusion : La prise en charge du placenta praevia doit être multidisciplinaire, fondée sur la prévention des facteurs de risque, sur un diagnostic précoce et précis et une planification de l'accouchement dans une structure adaptée.

P195. Un infarctus unilatéral hémorragique des surrénales avec une insuffisance surrénalienne aigüe pendant la grossesse

Ben Abdelhafidh Hiba, Ben Abdelhafidh Hiba, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Rouis Nour, Belakhel Cenda, Ben Ali Yasmine, Fatnassi Ridha

service de gynécologie-obstétrique kairouan

Résumé :

Introduction :

L'hémorragie surrénalienne représente une maladie rare. L'infarctus surrénalien non hémorragique et hémorragique est une cause rare de douleurs abdominales aiguës pendant la grossesse. Le diagnostic peut être difficile en raison de la modification de l'anatomie secondaire à l'augmentation du volume de l'utérus, des changements physiologiques associés à la grossesse et de l'utilisation limitée des modalités radiologiques par crainte d'exposer le fœtus à des irradiations. Les présentations non spécifiques peuvent

conduire à des retards de diagnostic et de traitement qui exposent la mère et le fœtus à un risque d'issue fatale.

Rapport de cas :

Patiente AB, 32 ans G2P2 a consulté à 32 semaines d'aménorrhée avec une douleur

abdominale lombaire gauche d'apparition récente. L'échographie obstétricale était sans anomalies. Sa tension artérielle était normale (110/60 mm Hg). la biologie était sans anomalies. Une tomodensitométrie (TDM) avec contraste a été faite. Un infarctus de la surrenale gauche avec hémorragie dans la glande a été confirmé. La patiente a développé des signes d'insuffisance surrénalienne (vomissements, hypoglycémie). Son taux de cortisol sérique a légèrement diminué à 67 micogrammes/litre. Une corticothérapie intraveineuse a été administrée. L'évolution était favorable avec un accouchement par une voie basse à 38 semaines sans incidents.

Conclusion :

Une concentration accrue de pro coagulants endogènes et une stase veineuse augmentent le risque d'infarctus surrénalien pendant la grossesse. L'infarctus unilatéral des surrénales est un événement rare pendant la grossesse. Par conséquent, une forte suspicion clinique doit exister et l'infarctus d'un organe viscéral doit toujours être inclus dans le diagnostic différentiel d'un abdomen aigu pendant la grossesse.

P196. Place du facteur VIIa recombinant dans la prise en charge de l'hémorragie grave du post partum.

Ben Abdelhafidh Hiba, Ben Abdelhafidh Hiba, Mkhinini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Belakhel Cenda, Rouis Nour, Ben Ali Yasmine, Fatnassi Ridha

Service de gynéco-obstétrique Kairouan

Résumé :

Introduction

L'hémorragie grave du post partum est la première cause de mortalité dans le monde. L'urgence hémorragique obstétricale constitue une situation spécifique, dont le traitement dépend de plusieurs paramètres, en particulier de l'étiologie et du niveau de gravité du syndrome hémorragique. Au cours de la dernière décennie, l'intérêt

des traitements hémostatiques, notamment le facteur VII activé recombinant (rFVIIa), dans la lutte contre la coagulopathie survenant durant l'évolution de l'HPP a été souligné dans la littérature. L'objectif de ce travail, est d'évaluer l'efficacité et le rapport bénéfice/risque du facteur VIIa recombinant dans le traitement des hémorragies grave du post-partum.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, colligeant toutes les parturientes qui ont reçu le Facteur VIIa Recombinant au niveau de notre maternité dans le cadre d'une hémorragie du post-partum durant la période d'un an.

Résultats :

Durant notre période d'étude, 150 parturientes ayant présenté une HPP dont 50 cas présentaient une hémorragie grave du post partum soit dans 1/3 des cas. Parmi ces 50 parturientes, 15 patientes avaient été traitées par le rFVIIa. L'âge moyen de nos parturientes était de 31 + 5,96 ans, avec des extrêmes allant de 21 à 41 ans. La parité variait de 1 à 6 avec une moyenne de 2,5. L'âge gestationnel moyen de nos patientes étaient 35,9 SA avec des extrêmes allant de 28 à 41 SA. La césarienne était le mode d'accouchement opté pour 10 patientes, 6 d'entre elles étaient programmées, et les autres césariennes étaient réalisées en urgence. Le taux d'accouchement par voie basse était de 33,33% (N=5/15). Un déclenchement a été réalisé chez deux parturientes. Une extraction instrumentale a été réalisée chez 3 patientes (20%). Le délai moyen de diagnostic de l'HPP était de 48 minutes. La cause de l'HPP la plus fréquente était l'atonie utérine. Le délai moyen d'administration du rFVIIa était de 6 heures 40 minutes avec des extrêmes allant de 3 heures à 17 heures. Toutes les patientes avaient reçu des ampoules de rFVIIa de 4,8 mg. La dose moyenne utilisée de facteur VIIa recombinant était de 78,8 + 9,24µg/kg, avec des extrêmes allant de 64 à 98 µg/kg. Cinq patientes avaient reçu une dose unique, 8 patientes avaient reçu une deuxième injection et 2 patientes avaient nécessité 3 doses. Après une injection unique, une efficacité clinique de réduction des saignements était observée chez 8 patientes tandis que la situation hémorragique était inchangée ou s'aggravait chez 7 patientes. Une normalisation du bilan d'hémostase était

observée chez 8 patientes et six patientes avaient gardé un taux d'hémoglobine inférieur à 8g/dl, chez 7 autres patientes le taux d'hémoglobine était entre 8 et 10g/dl alors que chez 2 patientes ce taux avait dépassé 10g/dl.

Conclusion :

La réduction de la morbi-mortalité de l'HPP reste un des grands enjeux médicaux de notre époque. L'utilisation du rFVIIa semble être un moyen supplémentaire pour atteindre cet objectif.

P197. Cancer du sein occulte: stratégies diagnostiques et thérapeutique à propos d' un cas

Hawala Sirine, Hawala Sirine, Yosra Jemaa, Chaima Jedda, Mahassen B Abdallah, hayet Laajili

Service de gynécologie obstétrique hôpital haj ali soua ksar helal

Résumé :

Introduction

Le cancer du sein occulte est une forme de cancer du sein qui est peu fréquente en pratique clinique, se caractérise par l'absence de tumeur mammaire palpable ou visible à l'imagerie conventionnelle, la découverte se faisant souvent par la présence d'une adénopathie axillaire métastatique. Cette forme rare de cancer pose un défi diagnostique et thérapeutique. L'objectif de ce travail est de rapporter un cas clinique illustrant ce diagnostic, ainsi que d'aborder les approches diagnostiques et thérapeutiques adaptées .

Méthodes

On s'est basé sur un cas clinique colligé au sein de service de gynécologie obstétrique de hôpital haj ali sous à ksar helal qui s'est présenté à nos urgences suite à la découverte des adénopathie axillaire gauche isolés.

Résultat

Patiente M. âgée de 48 ans sans antécédents néoplasique dans la famille présentant un magma d' adénopathie axillaire gauche sans masse mammaire à l'examen clinique ni à l'imagerie standard. L'IRM mammaire a été utilisée pour rechercher une lésion primitive n'a pas décelé des lésions mammaires avec des magma d'ADP axillaires gauche aspects . une exérèse chirurgicale a été réalisé

initialement concluant à l'examen histopathologique à un carcinome peu différencié dont l'origine n'a pas pu être déterminée .un complément d'imagerie par PETSCAN a été réalisé objectivant un épaississement cutané periaréolaire une biopsie cutanée objective un cancer du sein .

Conclusion

Ce cas souligne l'importance d'explorer systématiquement une adénopathie axillaire isolée chez la femme, même en l'absence de tumeur mammaire palpable ou visible par mammographie et échographie. L'IRM mammaire est un examen clé pour détecter les cancers occultes du sein. La prise en charge multidisciplinaire permet de proposer un traitement adapté, améliorer le pronostic et réduire le risque de récurrence..

P198. Neurofibrome plexiforme à propos d'un cas

Hawala Sirine, Hawala Sirine, Yosra Jemaa, Chaima Jedda, Mahassen B Abdallah, hayet Laajili;

Service de gynécologie obstétrique hôpital haj ali soua ksar helal

Résumé :

Introduction

Le neurofibrome plexiforme est une tumeur bénigne rare des nerfs périphériques, caractéristique de la neurofibromatose de type 1 (NF1). Cette tumeur se développe aux dépens des cellules conjonctives du péricytoplasme et peut se présenter comme une masse infiltrante, souvent localisée au niveau cervical ou axillaire. Son diagnostic est essentiel car elle peut révéler une NF1 sous-jacente, une maladie génétique multisystémique.

Méthodes

Nous rapportons le cas clinique d'une fille âgée de 10 ans, présentant une tuméfaction cutanée au niveau de la région axillaire droite. L'examen clinique a observé une masse molle, mal limitée, brunâtre sans signes inflammatoires. L'échographie des parties molles a identifié cette masse comme sein surnuméraire nécessitant une exérèse chirurgicale.

Résultats

Une exérèse chirurgicale a permis l'analyse anatomopathologique pour confirmer le diagnostic de

neurofibrome plexiforme rentrant dans le cadre d'une neurofibromatose de Von Recklinghausen. Aucun antécédent familial connu n'a été rapporté. Un complément d'IRM a été demandé pour déterminer d'autres localisations.

Conclusion

Ce cas illustre l'importance de considérer le neurofibrome plexiforme devant une masse axillaire chez l'enfant, notamment lorsqu'il existe des signes cutanés associés suggestifs de neurofibromatose de type 1. Le diagnostic précoce repose sur l'imagerie et la confirmation histologique, permettant d'orienter le suivi et la prise en charge multidisciplinaire.

P199. LA THROMBOPHLEBITE CEREBRALE DU POST-PARTUM ASSOCIEE A UNE CRISE D'ECLAMPSIE A PROPOS D'UN CAS DANS LE CHU IBN ALJAZZAR DE KAIROUAN

Ouhibi Chaima, Mkhini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ounissi Amira, Ben Ali Yassmine, Fatnassi Ridha

Service de Gynécologie et Obstétrique, CHU Ibn Eljazzar de Kairouan, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

La thrombophlébite cérébrale du post-partum est une complication rare, estimée entre 1/3000 et 1/10 000 naissances, dont la présentation clinique est polymorphe et souvent trompeuse. Le diagnostic repose essentiellement sur l'imagerie cérébrale, notamment la TDM et l'angio-IRM. Nous rapportons un cas de thrombophlébite cérébrale survenue dans un contexte de prééclampsie sévère compliquée de crise d'éclampsie

Observation

Il s'agit d'une patiente de 29 ans, G3P2, admise pour prééclampsie sévère à 30+1 SA, présentant une désorientation temporo-spatiale et une tension artérielle à 18/10. L'échographie obstétricale révélait une mort fœtale in utero avec hématome rétro placentaire, motivant une prise en charge urgente par sulfate de magnésium, antihypertenseurs puis césarienne. Le bilan biologique post-opératoire montrait une anémie sévère, une thrombopénie à 45 000/mm³, une cytolyse hépatique importante et une altération de la fonction rénale.

Résultats cliniques et évolution

À H2 post-opératoire, la patiente a présenté une crise convulsive tonico-clonique généralisée. À J2, un tableau d'agitation, troubles visuels et dysarthrie a motivé une TDM cérébrale, montrant des anomalies évoquant une encéphalite. L'IRM a révélé des lésions occipitales bilatérales et une thrombose partielle du sinus longitudinal supérieur, confirmant la thrombophlébite cérébrale. Une héparinothérapie à dose curative a été instaurée, permettant une amélioration progressive avec régression des signes neurologiques.

Conclusion

La thrombophlébite cérébrale du post-partum peut mimer une éclampsie ou des troubles psychiatriques du post-partum, rendant le diagnostic difficile. L'imagerie, en particulier l'IRM, reste essentielle pour confirmer l'atteinte veineuse. Une prise en charge précoce par héparinothérapie améliore nettement le pronostic. Ce cas illustre l'importance de considérer cette complication rare devant toute dégradation neurologique en post-partum immédiat.

P200. Drainage transvaginal échoguidé : une alternative efficace au traitement chirurgical des ATO

Moussi Marwa, Moussi Marwa, smida Hana, rouiss Hadhami, souayeh Nessrine, Chaouki Mbarki, Bettaieb Hajer

service de gynécologie obstétrique, yasminette, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

Cette étude avait pour objectif de décrire les avantages ainsi que les complications du drainage transvaginal échoguidé dans le traitement des abcès tubo-ovariens (ATO).

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude descriptive transversale ayant inclus 30 patientes présentant un abcès tubo-ovarien de plus de 3 cm, hospitalisées entre janvier 2019 et décembre 2021 à l'hôpital régional de Ben Arous. Toutes les patientes ont été prises en charge par une antibiothérapie associée à un drainage transvaginal sous guidage échographique.

Résultats :

Au total, 30 cas ont été recensés. L'âge médian des patientes était de 42 ans [IQR : 35,5–45]. Le délai médian entre l'admission et le drainage était de 4 jours [IQR : 3–6] et la durée médiane d'hospitalisation était de 4 jours [IQR : 2,75–6].

La faisabilité du drainage était de 90 %. Trois drainages n'ont pas pu être réalisés de manière optimale ; ces patientes présentaient des abcès d'une taille moyenne de 7 cm. Le taux de succès initial du traitement était de 100 %.

Lors du contrôle échographique à 4 semaines, le taux d'échec était de 13,3 %. Le délai de récurrence des ATO variait entre 2 et 24 mois.

En analyse univariée, le succès du drainage échoguidé était associé à une gravité > 1 ($p = 0,041$), au tabagisme ($p = 0,033$) et à un taux de leucocytes $< 10^3$ Éb/mm³ à l'admission ($p = 0,001$). En régression logistique, seul le taux de leucocytes $< 10^3$ Éb/mm³ restait significativement associé au succès du traitement ($p = 0,001$).

Conclusion :

Notre étude montre de bons résultats du drainage transvaginal échoguidé associé à une antibiothérapie dans le traitement des ATO. Ces résultats soutiennent la mise en place d'une étude nationale multicentrique prospective sur un échantillon plus large en vue de valider ce traitement comme option de première intention.

P201. Severe Postpartum Hemorrhage: Predictive Factors for the Outcome of Surgical Management

Moussi Marwa, Moussi Marwa, Smida Hana, Rouiss Hadhami, Souayeh Nessrine, chaouki Mbarki, Bettaieb Hajer

service de gynécologie, yasminette, Tunisie

Résumé :

Introduction and objectives:

Surgical management plays a major role in the treatment of immediate severe postpartum hemorrhage (PPH). Several surgical techniques have been described, but their hierarchy and indications remain debated. The objective of this study was to describe the indications and outcomes of the different surgical techniques used and to identify

predictive factors of the success of conservative surgery and the need for radical surgery in severe PPH.

Patients and methods:

This was a retrospective descriptive and analytical study conducted over a 20-year period (January 1, 2004 – January 1, 2024) in the obstetrics and gynecology department of Ben Arous. Data were collected from medical records, anesthesia sheets, and operative reports, then analyzed using SPSS (version 2023).

We identified 240 cases of severe PPH requiring surgical management. The mean age of patients was 32 years, with a median parity of 2, and a cesarean section rate of 50%. The main risk factors for PPH were abnormal placental adherence/insertion (27.3%), uterine scarring (48.8%), and rapid labor (64.12%).

Results:

Conservative surgical treatment was performed in 215 patients (89.58%). Triple vascular ligation was performed in 52.9%, often combined with modified B-Lynch uterine compression sutures (26.25%). Bilateral uterine artery ligation (BUAL) was used in 18.33% of cases, and bilateral hypogastric artery ligation (BHAL) in 24.16%. The main indication for conservative surgery was uterine atony. Effectiveness varied from 31.8% for BUAL to 79.3% for BHAL, with an overall success rate of 76.53%.

Hemostatic hysterectomy (HH) was performed in 30.4% of patients, mainly for abnormal placental adherence (47.9%). Placenta accreta, parity ≥ 3 , and hemodynamic instability were predictive factors for primary HH or failure of conservative techniques. These same factors, along with cesarean delivery, predicted failure of conservative surgical management.

Conclusion:

Conservative surgical treatment is effective in severe PPH. In the presence of predictive factors of failure, conservative procedures should not be multiplied to avoid delaying an inevitable hysterectomy.

P202. LA THROMBOPHLEBITE CEREBRALE DU POST-PARTUM ASSOCIEE A UNE CRISE D'ECLAMPSIE A PROPOS D'UN CAS DANS L'HOPITAL REGIONAL DE KAIROUAN

Ouhibi Chaima, Mkhini Ines, Hammadi Jawaher, Guezguez Amani, Ben Ali Yasmine, Fatnasi Ridha

Service de Gynécologie et Obstétrique, CHU Ibn Aljazzar de kairouan, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

La thrombophlébite cérébrale du post-partum est une complication rare, estimée entre 1/3000 et 1/10 000 naissances, dont la présentation clinique est polymorphe et souvent trompeuse. Le diagnostic repose essentiellement sur l'imagerie cérébrale, notamment la TDM et l'angio-IRM. Nous rapportons un cas de thrombophlébite cérébrale survenue dans un contexte de pré-éclampsie sévère compliquée de crise d'éclampsie

Observation

Il s'agit d'une patiente de 29 ans, G3P2, admise pour pré-éclampsie sévère à 30+1 SA, présentant une désorientation temporo-spatiale et une tension artérielle à 18/10. L'échographie obstétricale révélait une mort fœtale in utero avec hématome rétroplacentaire, motivant une prise en charge urgente par sulfate de magnésium, antihypertenseurs puis césarienne. Le bilan biologique post-opératoire montrait une anémie sévère, une thrombopénie à 45 000/mm³, une cytolysé hépatique importante et une altération de la fonction rénale.

Résultats cliniques et évolution : À H2 post-opératoire, la patiente a présenté une crise convulsive tonico-clonique généralisée. À J2, un tableau d'agitation, troubles visuels et dysarthrie a motivé une TDM cérébrale, montrant des anomalies évoquant une encéphalite. L'IRM a révélé des lésions occipitales bilatérales et une thrombose partielle du sinus longitudinal supérieur, confirmant la thrombophlébite cérébrale. Une héparinothérapie à dose curative a été instaurée, permettant une amélioration progressive avec régression des signes neurologiques.

Conclusion

La thrombophlébite cérébrale du post-partum peut mimer une éclampsie ou des troubles psychiatriques du post-partum, rendant le diagnostic difficile. L'imagerie, en particulier l'IRM, reste essentielle pour confirmer l'atteinte veineuse. Une prise en charge précoce par

héparinothérapie améliore nettement le pronostic. Ce cas illustre l'importance de considérer cette complication rare devant toute dégradation neurologique en post-partum immédiat.

P203. Psychological Impact of Intimate Disorders Among Tunisian Women: A Prospective Observational Study

Moussi Marwa, Moussi Marwa, Smida Hana, Rouiss Hadhami, Souayah Nessrine, chaouki Mbarki, Bettaib Hajer

gynécologie obstétrique, yasminette, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Intimate disorders related to pregnancy, childbirth, or aging—such as vaginal laxity, pain, and post-partum scarring—can affect mental health, self-confidence, and sexual well-being. This study aimed to assess the perception and psychological impact of these disorders among Tunisian women.

Methods:

This was an observational, descriptive, and cross-sectional study with prospective data collection, conducted between January and July 2025. Data were entered using Excel and statistically analyzed with SPSS. The study population included 100 Tunisian women, randomly selected to minimize selection bias. The questionnaire was distributed online through Google Forms and social media, and supplemented with paper versions in gynecology departments. The primary outcome was the psychological impact of intimate disorders.

Results:

Most participants were aged 30–40 years (41%), followed by 20–30 years (36%). The majority were married (56%) and had a university education (31%). Nearly half were unemployed (44%), and 76% reported a middle socioeconomic level. Most lived in urban areas (87%). Regarding BMI, 44.4% had normal weight, 44.4% were overweight, and 6.1% were obese.

The mean parity was 2.5 children; 40% were nulliparous, and 58% had previously given birth. Among vaginal deliveries, 29 women had episiotomy, 5 forceps, and 2

vacuum extraction. Following vaginal birth, 80.6% reported persistent pain, 70.9% sexual discomfort, and 16.1% vaginal laxity. After cesarean delivery, 74.1% reported prolonged scar pain, and 37% found the scar aesthetically displeasing.

These conditions had a major psychological impact: 85% of participants considered them highly distressing, 13% moderately, and 2% minimally or not at all. Among those who had given birth, 38% reported loss of self-confidence or intimate discomfort due to body changes after childbirth. Participants described that these disorders affect body image, self-esteem, and emotional well-being, reinforcing psychological distress.

Conclusion:

This study demonstrates that intimate disorders related to childbirth and aging have a significant psychological impact among Tunisian women. Pain, sexual discomfort, and body changes contribute to loss of confidence and alteration of self-image, emphasizing the need for a comprehensive approach combining psychological support and appropriate medical counseling.

P204. TUMEURS DE KRUKENBERG A PROPOS DE 6 CAS

Knaz Samar, Mkhinini I, Hammadi J, Ben Ali Y, Ounissi A, Ben Abdallah I, Fatnassi R.

Service de gynécologie obstétrique, Ibn el Jazzar, Kairouan

Résumé :

INTRODUCTION: Décrite pour la première fois en 1895 par Friedrich Krükenberg, la métastase ovarienne d'un épithélioma glandulaire digestif, est une tumeur rare de l'ordre de 1 à 2% des tumeurs ovariennes qui a toujours suscité la curiosité.

BUT: De notre travail est de préciser à travers 6 cas de tumeurs de krukemberg et une revue de la littérature les aspects cliniques, radiologiques, et de proposer une stratégie de prise en charge

MATERIELS ET METHODES : Notre étude est une étude rétrospective durant 4 ans menée au service de gynécologie obstétrique Farhat Hached Sousse colligeant 6 cas de tumeurs de krukemberg.

RESULTATS: Le mode de révélation de ces tumeurs était des douleurs pelviennes dans 1 cas, une distension abdominale

dans 2 cas, métrorragies dans 1 cas et une découverte échographique dans 2 cas. La tumeur de krukemberg était une métastase ovarienne d'un cancer colique dans 3 cas, gastrique dans 2 cas, pancréatique dans 1 cas. Elle était bilatérale dans 100% des cas. La localisation primitive était connue avant la découverte de la tumeur de krukemberg dans 4 cas. Toutes nos patientes ont bénéficié d'une biopsie par voie coelioscopique permettant de faire le diagnostic histologique. Le traitement était essentiellement chirurgical suivi d'une chimiothérapie.

CONCLUSION : Bien que décrite il y a un siècle, la tumeur de Krükenberg reste encore une tumeur mystérieuse d'origine métastatique d'un cancer digestif qui suscite encore la curiosité jusqu'à nos jours. Le pronostic encore très sombre, impose un dépistage systématique devant toute symptomatologie digestive néoplasique. Et, c'est le lieu de rappeler que l'examen gynécologique doit être complet, et au besoin répété, chez toute cancéreuse digestive.

P205. DEPASSEMENT DU TERME : PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE A PROPOS DE 324 CAS

Ben Abdallah66522 Ikram, Mkhinini Ines, Hammedi Jawaher, Guezguez Ameni, Cenda Belakhel, Nour Rouis, Yassmine Ben Ali, Fatnassi Ridha

Service de gynécologie obstétrique, hôpital régional Ibn Jazzar Kairouan

Résumé :

Introduction : Le dépassement du terme (DDT) se définit par une durée de grossesse qui dépasse 42 semaines d'aménorrhée (SA) révolues. Ce type de grossesse pose encore des difficultés qui commencent par l'affirmation de prolongation, se poursuivant par l'évaluation des risques et s'achèvent avec le choix de la conduite à tenir.

Matériels et Méthodes : C'est une étude rétrospective incluant 324 cas de terme supérieur ou égal à 42 SA colligés dans le service de gynécologie et obstétrique de l'hôpital régional de kairouan sur une période d'un an allant du 1^{er} Janvier au 31 Décembre 2011.

Résultats : Cette étude nous a permis de dégager les variables suivantes : La fréquence du DDT, dans notre étude, était de 4,44% des accouchements. L'âge de nos parturientes vari de 19 à 42 ans avec une moyenne de 28

ans. 62% de nos patientes avaient un poids normal avec une moyenne de 72,3 kg; alors que la taille moyenne de nos patientes était de 158 cm. La quasi-totalité des patientes de notre série (95%) avaient un niveau socio-économique bas à moyen. 74% étaient d'origine rurale. 43,5% des femmes de notre série étaient des primipares et 52% étaient des paucipares. La gestité moyenne était de 2,87 et 40% des patientes étaient des primigestes. La majorité des patientes (78%) avaient un cycle régulier avec une rythmicité moyenne de 28 = 3 jours. La contraception était utilisée chez 193 patientes. La méthode contraceptive la plus utilisée était le DIU (33,8%) suivi par la contraception hormonale (21,4%). Des antécédents gynécologiques étaient présents dans 4,56% des cas, ils sont dominés par le kyste ovarien (1,23%) et la stérilité primaire (1,23%). Des antécédents obstétricaux étaient également retrouvés chez 28% des cas. Ils sont dominés par les fausses couches (17,3%) ; utérus cicatriciel (7,1%) ; le bassin rétréci (1,2%) ; la mort foetale in utéro (0,9%) ; le DDT (0,3%) ; l'HTA gravidique (0,9%) et la prématurité (0,3%). On a enregistré des antécédents médicaux dans 4% des cas à type d'HTA (1,23%) et l'anémie (0,91%). Seulement 1,2% des patientes avaient des antécédents chirurgicaux résumés dans la cholécystite aiguë (0,3%) et l'appendicite aiguë (0,9%). Le terme de la grossesse était déterminé à partir de l'échographie dans 31,5%; à partir de la DDR dans 39,2% et dans 29,3% en se basant sur les deux méthodes. 51,6% des patientes avaient accouché à un terme de 42-43 SA. Plus la prise en charge est précoce, plus la fréquence des complications diminue; ainsi un déclenchement à partir de la 42^{me} SA serait l'attitude la plus raisonnable.

Conclusion : Toute parturiente doit idéalement bénéficier d'une datation échographique de sa grossesse. L'association d'une datation clinique de la grossesse à une datation échographique permet de diminuer la fréquence des DDT par 10.

P206. PLACE DE LA CESARIENNE EN CAS DE GROSSESSE GEMELLAIRE A PROPOS DE 146

Ben Abdallah Ikram, Mkhinini Ines, Hammedi Jawaher, Guezguez Ameni, Cenda Belakhel, Nour Rouis, Yasmine Ben Ali, Fatnassi Ridha

Service de gynécologie obstétrique hôpital régional Ibn Jassar Kairouan

Résumé :

Introduction : Les grossesses gémellaires sont de plus en plus fréquentes en rapport avec les résultats des techniques de PMA il s'agit d'une grossesse à risque dont la mortalité du 2^{eme} jumeau est 6 fois plus importante par rapport à un singleton. Ce qui soulève un problème de prise en charge : faut-il programmer d'emblé une césarienne ou faut-il accepter l'épreuve de travail ?

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 146 cas ayant accouchés de deux jumeaux à la maternité de Kairouan sur une période de 1 an.

Résultats : La fréquence de gémellité: 2%. 21.9% d'accouchement par césarienne dont la décision était dans prophylactique et 6.8% au cours de travail. L'indication de césarienne en 2^{eme} intension était surtout pour une cause mécanique ou dynamique. La mortalité maternelle était nulle. Les complications maternelles sont dominées par les hémorragies de délivrances et les anémies. La morbidité maternelle était significativement plus importante en cas de césarienne de 2^{eme} intension. Le taux de mortalité néonatale pour l'accouchement par voie basse ou haute était sensiblement le même, mais le taux de morbidité néonatale était significativement plus important en cas de césarienne

Conclusion : La césarienne programmée aide à la réduction de la mortalité périnatale dans 75% des cas.

P207. LES COMPLICATIONS TRAUMATIQUES PER OPERATOIRES DE LA CESARIENNE

Knaz Samar, ., Mkhinini I., Hammadi J., Ben Ali Y., Rouis N., Belakhel C. Fatnassi R.

service de gynécologie obstétrique, Kairouan

Résumé :

Introduction :

De nos jours, la césarienne est devenue une intervention courante en obstétrique. Cependant, ses complications, surtout maternelles, peropératoires, à court et à long terme, ne sont pas exceptionnelles et peuvent mettre en jeu le pronostic vital de la mère.

Matériels et méthodes :

Nous avons mené cette étude dans notre service de gynécologie-obstétrique Kairouan sur une période de 3 ans allant du premier janvier 2018 au premier décembre 2020. L'objectif de celle-ci est de déterminer le taux des césariennes, de dégager les différentes complications traumatiques peropératoires rencontrées.

Résultats :

Durant cette période, 8403 césariennes ont été réalisées pour un total de 22 852 accouchements (36,77 %). Le taux de complications maternelles traumatiques en peropératoire était de 4,6 %. 86 % de ces césariennes avec complication traumatique étaient réalisées en urgence. L'indication de césarienne était pour défaut d'engagement dans 7 cas, stagnation de la dilatation dans 8 cas pour disproportion fœto-pelvienne, cicatricielle avec déhiscence de la cicatrice dans 20 cas, utérus bicatriciel ou tricatriciel avec adhérences dans 2 cas. Les complications traumatiques étaient essentiellement représentées par des déchirures du segment inférieur qui ont compliqué 3,5 % de nos césariennes. 8 cas de ces déchirures du segment inférieur par filature des angles de L'hystérotomie ont nécessité une ligature artérielle de l'artère utérine, dont deux sont compliquées d'hématome du ligament large rapidement extensif non jugulé par la ligature de l'artère utérine ni la ligature de l'artère hypogastrique homolatérale et qui ont nécessité une hystérectomie d'hémostase. 5 cas de plaies vésicales ont été notés, soit 0,6 % de nos césariennes. Ces plaies étaient des plaies du dôme vésical dans tous les cas. Toutes ces lésions sont survenues lors de césariennes : une avec utérus cicatriciel, deux avec utérus bicatriciel et deux avec utérus tricatriciel, accompagnées de déhiscence de la cicatrice et d'adhérence vésico-utérine. La réparation de la plaie était faite en peropératoire en laissant une sonde de cystostomie en place avec évolution favorable de ces 5 patientes. 2 cas de péritonisation digestive sur quelques cm ont été constatés lors de césariennes, une programmée pour utérus tricatriciel à terme et une en urgence pour utérus bicatriciel en travail. Ces deux patientes avaient des adhérences pariéto-digestives et cette déperitonisation a été faite lors de l'ouverture de la laparotomie. Une péritonisation a été faite sans autre conséquence postopératoire. Certes la césarienne est une opération courante mais qui comporte plusieurs complications

peropératoires d'ordre anesthésique, hémorragique ou traumatique pouvant engager le pronostic vital maternel. L'apprentissage parfait de cette opération (technique d'extraction fœtale, hystérogographie) garantit un bon déroulement de cette opération sans accidents avec une bonne qualité de la cicatrice opératoire.

P208. La torsion d'annexe : à propos d'un cas

Ben Jaballah Soukeina, Soukeina Ben Jaballah, Ines Mkhinini, Nour Rouis, Jawaher Hammadi, Samar Knaz, Ridha Fatnassi

Service ed gynécologie obstétrique, CHU Ibn Jazzar Kairouan, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La torsion d'annexe est une urgence gynécologique rare, secondaire à la rotation complète ou partielle de l'ovaire et/ou de la trompe autour de leur pédicule vasculaire. Cette rotation compromet la vascularisation, exposant au risque de nécrose ovarienne. Son diagnostic reste souvent difficile, car le tableau clinique manque de spécificité et peut simuler d'autres urgences abdominales ou gynécologiques. L'imagerie, en particulier l'échographie Doppler, peut orienter mais n'est pas toujours contributive. Une prise en charge rapide est essentielle pour préserver la fonction ovarienne.

Observation :

Nous rapportons le cas d'une patiente de 30 ans, ayant pour antécédent une hypothyroïdie traitée. Elle consulte pour des douleurs pelviennes aiguës, de type crampes, évoluant depuis 11 heures, associées à des vomissements, sans signes urinaires. À l'examen, elle est stable hémodynamiquement, apyrétique, avec une sensibilité de la fosse iliaque droite. Le spéculum et le toucher vaginal sont normaux, hormis une sensibilité du cul-de-sac droit.

L'échographie met en évidence un utérus normal et un ovaire droit hétérogène, augmenté de volume, contenant une formation de 8 cm non vascularisée au Doppler, évoquant un kyste hémorragique. La biologie est sans anomalies et une grossesse est exclue.

Devant la suspicion d'une complication kystique, une coelioscopie en urgence est réalisée. Elle révèle une torsion

d'annexe droite en deux tours de spire, associée à un ovaire tuméfié et à un kyste para-tubaire de 3 cm. Une détorsion est effectuée, une biopsie ovarienne réalisée et une toilette péritonéale menée. L'évolution postopératoire est favorable et l'anatomopathologie confirme l'absence de malignité.

Conclusion :

La torsion d'annexe demeure un diagnostic difficile. Le recours rapide à la chirurgie conservatrice permet de préserver au mieux la fonction ovarienne. Le pronostic dépend essentiellement du délai de prise en charge.

P209. Echographie du cœur fœtal en cas d'une grossesse compliquée d'un diabète gestationnel

Ben Jaballah Soukeina, Ben Jaballah Soukeina , Hadhemi Aidi, Hammadi Jawaher, Ben Ali Yasmine, Belakhel Cenda , Knaz Samar, Fatnassi Ridha

service de gynécologie obstétrique, CHU Ibn Jazzar Kairouan

Résumé :

Introduction :

Le diabète pendant la grossesse transforme la gestation en grossesse à risque en raison des complications materno-fœtales qui peuvent en découler. Parmi celles-ci figurent les malformations congénitales, plus fréquentes en cas de diabète préexistant mais également légèrement augmentées en cas de diabète gestationnel (DG). Les malformations les plus rapportées concernent principalement le cœur, l'appareil squelettique et la colonne vertébrale. Le dépistage précoce et une surveillance adaptée permettent de réduire ces risques et d'optimiser la prise en charge.

Matériel et Méthodes :

Notre étude descriptive transversale a été réalisée au service de gynécologie de Kairouan sur une période de six mois, du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021. Elle a porté sur 20 femmes hospitalisées pour prise en charge d'un diabète gestationnel à partir de 28 SA. Toutes ont bénéficié d'une échocardiographie fœtale systématique afin de dépister d'éventuelles anomalies cardiaques, et les données maternelles et fœtales ont été analysées.

Résultats :

L'âge moyen des patientes était de 31,5 ans. Un diabète insulino-dépendant était retrouvé dans 20 % des cas. Environ 35 % des femmes étaient primigestes. La majorité (11 patientes) bénéficiait d'au moins cinq consultations prénatales. Quatre femmes étaient diabétiques de type 1, tandis que 16 présentaient un DG.

Neuf patientes (45 %) avaient un fœtus macrosome, et un hydramnios a été observé dans 10 cas. L'hypertrophie ventriculaire gauche (HVG) a été identifiée chez 8 fœtus, soit 40 % de l'échantillon. Elle concernait 60 % des femmes diabétiques sous insuline, contre seulement 20 % des femmes équilibrées par régime. Parmi les 9 macrosomes, 6 présentaient une HVG (66,67 %).

Conclusion :

Les résultats concordent avec la littérature : les fœtus de mères diabétiques, particulièrement en cas de déséquilibre glycémique, présentent une prévalence élevée d'HVG. L'équilibre métabolique reste un déterminant majeur du pronostic fœtal.

P210. Impact of Fetal Macrosomia on Obstetric and Neonatal Outcomes

Ben Jaballah Soukeina, Ben Jaballah Soukeina , Mkhinini Ines, Belakhel Cenda, Hammadi Jawaher, Ounissi Amira , Fatnassi Ridha

Department of Obstetrics and Gynecology, Ibn Jazzar Maternity Hospital, Kairouan

Résumé :

Introduction:

Delivering a macrosomic newborn is a high-risk situation for both the mother and the fetus, as it increases the likelihood of obstetric and neonatal complications that may have long-term consequences. Understanding these risks and comparing outcomes with eutrophic newborns is essential for improving preventive strategies and delivery management.

Results:

Among 6,495 births recorded in 2020 at the Kairouan maternity hospital, 820 were macrosomic newborns, representing a prevalence of 12.62%. Most mothers

(75.36%) delivered vaginally, with instrumental assistance required in 5.6% of cases versus 3.5% in controls. Labor was significantly longer in the macrosomic group: the latency phase exceeded 4 hours in 79% of cases compared with 59.3% in controls, and the active phase exceeded 3 hours in 76.3% versus 53.6%. Cesarean sections performed for dilation arrest were considerably more frequent in the macrosomic group (51.5% vs. 22.2%), as were cesareans for failure of engagement.

Maternal complications after vaginal delivery occurred in 12.4% of macrosomic cases, including postpartum hemorrhage (8.6%), perineal tears (2.1%), and cervical tears (0.8%). Although more common than in controls, these differences were not statistically significant. Maternal complications after cesarean were recorded in 4.63% of cases, mainly uterine atony (1.1%) and lower segment injuries (0.97%).

Neonatal complications included obstetric trauma (11.8%), acute fetal distress (11.8%), respiratory distress (3.2%), and hypoglycemia (2.7%). Shoulder dystocia occurred significantly more often in the macrosomic group (3.3% vs. 1.9%). The most frequent traumas were caput succedaneum (66.6%), brachial plexus paralysis (13.3%), facial bruising (7.1%), and clavicle fracture (5.1%). Mortality reached 4.8 per thousand.

Conclusion:

Given the increased maternal and neonatal risks associated with macrosomia, thorough prenatal surveillance and accurate estimation of fetal weight are essential. Particular caution is required during delivery, avoiding excessive traction and ensuring mastery of maneuvers to manage shoulder dystocia effectively.

P211. Efficiency of the Two-Layer Hysterorrhaphy Technique in Preventing Isthmocele

Ferjani Salma, Gargouri Hela, Msaed Amira, Amara Khouloud, Salah Houda, Mrezguia Chawki

Service de gynécologie et obstétrique, Hôpital Mohamed Tletli, Nabeul

Résumé :

Cesarean section (CS) rates have risen considerably worldwide, leading to increasing recognition of long-term

complications linked to uterine scar defects, particularly isthmocele (or niche). Isthmocele corresponds to an anechoic triangular defect at the site of the previous cesarean incision and is associated with abnormal uterine bleeding, pelvic pain, secondary infertility, and complications in subsequent pregnancies, including cesarean scar ectopic pregnancy and placenta accreta spectrum.

Among the factors implicated in isthmocele formation, uterine closure technique is one of the most modifiable.

The aim of this study was to evaluate the efficiency of the two-layer hysterorrhaphy technique in preventing isthmocele after cesarean section and to assess residual myometrial thickness and related clinical symptoms.

Patients and Method

This prospective observational study was conducted over 24 months in a tertiary obstetrics and gynecology department. Women aged 18–45 years undergoing elective or emergency lower-segment cesarean section were included. Exclusion criteria were uterine malformations, previous uterine reconstructive surgery, intraoperative extension of the incision, postoperative endometritis, or non-standard closure materials.

All procedures were performed by obstetricians using a standardized two-layer closure:

1. First layer: continuous non-locking absorbable suture approximating the myometrium without including decidua.
2. Second layer: imbricating continuous suture reinforcing the incision and restoring uterine thickness.

Patients were followed clinically at 6 weeks and underwent transvaginal ultrasound at 6 months to assess the presence of isthmocele and measure residual myometrial thickness (RMT).

Results

A total of 184 women completed the study. Mean maternal age was 29.4 years and mean BMI 27.3 kg/m². Emergency indications accounted for 52% of cesarean deliveries.

At 6-month ultrasound follow-up, isthmocele was identified in 14.6% (27/184) of patients. Most defects were

small and shallow. Mean RMT among all patients was 4.9 ± 1.2 mm.

Among the 27 patients with an isthmocele: Abnormal uterine bleeding occurred in 44%, post-menstrual spotting in 30%, pelvic pain in 18% and 7% were asymptomatic.

Associated Factors: Previous cesarean section and emergency CS were significantly associated with niche formation ($p=0.03$ and $p=0.04$ respectively). However maternal age, BMI, gestational age, and operative time showed no significant correlation with scar defect.

Overall, the two-layer closure demonstrated an 85% rate of complete and regular myometrial healing.

The two-layer hysterorrhaphy technique is highly effective in reducing the incidence of isthmocele after cesarean section and ensures better restoration of residual myometrial thickness. With only 14.6% scar defects observed and significant preservation of uterine wall integrity, this technique appears to be a valuable preventive measure against long-term gynecological and obstetric complications linked to cesarean scar defects.

P212. CARDIOPATHIE ET GROSSESSE: PARTICULARITE DE PRISE EN CHARGE ET EVALUATION DE LA MORBI-MORTALITE MATERNELLE ET FCETALE

Selmi Chaima, Mkhinini I, Hammadi.j, Guezguez.a , Ben Ali.y, Belakhel.s, Rouis.n, Fatnassi R,

Service de Gynécologie Obstétrique, hopital Ibn Jassar de kairouan, Tunisie

Résumé :

L'incidence des cardiopathies au cours de la grossesse est stable. La morbi mortalité semble en diminution tout en restant préoccupante, ainsi que l'indique les deux derniers rapports triennaux anglais sur la mortalité maternelle. La prise en charge des cardiopathies au cours de la grossesse pose deux problèmes différents: l'évaluation et le suivi de cardiopathies préexistantes à la grossesse qui peuvent être décompensées par les modifications physiologiques induites par cette dernière et le péripartum; le diagnostic et le traitement de cardiopathies apparues de novo, avec en première ligne les cardiopathies ischémiques, les dissections aortiques, la cardiomyopathie du péripartum (CMPP) et la dysfonction cardiaque de l'embolie

amniotique. Matériels et méthodes : Étude rétrospective allant de 2006 à 2013 à propos de 19 cas ayant bénéficié d'une collaboration entre le service de gynécologie et obstétrique et le service de cardiologie de Kairouan. Résultats : Nous avons colligé 30 cas de femmes enceintes atteintes de cardiopathie, l'âge moyen était de 29 ans. la gestité moyenne est de 3.5 avec des extrêmes entre primipare et douzième pare. Dix sept patientes était diagnostiquées avant la grossesse (56%) dont 7 cas de cardiopathie congénitale, 9 cas de valvulopathie d'origine rhumatismale et un cas de cardiomyopathie hypertrophique. 5 cas ont été découvert pendant la grossesse (16%) grâce à l'auscultation cardiaque systématique de la consultation obligatoire au 4 eme mois, 5 au cours de l'accouchement le plus souvent suite à l'apparition de dyspnée d'effort ou de signes de décompensation et 3 en post partum suite à l'apparition d'endocardite dans deux cas et une embolie pulmonaire dans un cas. Le suivie de grossesse était multidisciplinaire pour 80% des femmes connus cardiaques. Une échographie cardiaque était pratiquée pour 90% des femmes, une fraction d'éjection correcte a été notée dans 70% des cas. Une césarienne a été programmée pour 70% des cas. Une insuffisance cardiaque globale a été noté chez 9 patientes (30%) pour laquelle un traitement diurétique a été instauré .Une dilatation percutané de la valve mitrale a été entamé pour deux femme à 25 et à 30 SA. Un traitement anti coagulant à dose préventive a été administré pour toutes les femmes. L'évolution était favorable pour la plupart des femmes. On a noté un seul cas de décès maternel par choc cardiogénique. Conclusion: La grossesse est responsable de modifications physiologiques du système cardiovasculaire, telles qu'une augmentation de la volémie et du débit cardiaque, qui peuvent décompenser une cardiopathie préexistante qui retentit à son tour sur le déroulement de la grossesse. Les cardiopathies congénitales sont les plus fréquemment rencontrées au cours de la grossesse, celles qui ont le risque le plus élevée sont celles qui s'accompagnent d'une hypertension artérielle pulmonaire ou d'un shunt droit gauche.

P213. HEMATOCOLPOS PAR HEMI-VAGIN BORGNE A PROPOS D'UN CAS

Selmi Chaima, Mkhinini I, Hammadi.j, Guezguez.a , Ben Ali.y, Belakhel.s, Rouis.n, Fatnassi R

Service de Gynécologie Obstétrique, hopital Ibn Jazzar, Tunisie

Résumé :

INTRODUCTION: L'hématocolpos associé à une duplicité utéro-vaginale est une rétention sanguine se manifestant typiquement à l'âge pubertaire par une douleur abdomino-pelvienne cyclique. La recherche de malformations associée de l'appareil urinaire paraît indispensable particulièrement une agénésie rénale homolatérale qui est quasi constante. **OBSERVATION:** Madame X âgée de 19 ans sans antécédents pathologiques. Elle a eu sa ménarche à 14 ans avec un cycle régulier de 29 jours et un flux normal de 5 jours. Elle a consulté 3 mois après le mariage pour des douleurs pelviennes permanentes exacerbées au moment des règles. A l'examen physique, le toucher vaginal permet la perception d'une masse latéro-utérine droite et au spéculum, une cavité vaginale normale et un col punctiforme. L'échographie a montré une collection liquidienne para-utérine droite ainsi qu'une collection vaginale homolatérale; les deux reins sont en place. Le diagnostic d'un héli-vagin borgne a été porté. Après la cure chirurgicale, les suites ont été simples. **DISCUSSION :** La duplicité utéro-vaginale se produit entre la neuvième et la treizième semaine de développement embryonnaire par le défaut de fusion des canaux de Muller au niveau de leur tiers terminal. Sur le plan clinique, c'est une malformation qui se déclare lors des premières règles par des dysménorrhées de plus en plus invalidantes. Le bilan radiologique est basé sur une association idéale de l'échographie conventionnelle à l'IRM si elle est accessible. **CONCLUSION :** Les malformations utéro-vaginales compliquées d'hématocolpos par héli-vagin borgne posent un problème de diagnostic positif et différentiel.

P214. Place de la chirurgie dans la prise en charge du syndrome des ovaires polykystiques résistant au traitement médical (drilling ovarien)

Ferjani Abdelmonem, A.misbah, G.alimi, M.maatoug, R.faleh.

Service de Gynécologie-Obstétrique de Monastir

Résumé :

Introduction

Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) est la principale cause d'infertilité anovulatoire. En cas d'échec des traitements médicaux (perte de poids, metformine, induction de l'ovulation par citrate de clomifène ou letrozole), une option chirurgicale peut être proposée : le drilling ovarien par coelioscopie, visant à réduire l'hyperandrogénie et à restaurer l'ovulation spontanée.

Objectif

Évaluer l'efficacité, les risques et la place actuelle du drilling dans la prise en charge du SOPK résistant aux traitements médicaux.

Méthode

Étude rétrospective (2017–2024) incluant 110 patientes SOPK (Rotterdam), présentant une résistance au clomifène/letrozole et une hyperandrogénie persistante, sans autre cause d'infertilité. Le drilling était réalisé par coelioscopie standard (4–10 perforations par ovaire, courant monopolaire ou laser CO₂). Le suivi à 12 mois évaluait l'ovulation, les grossesses spontanées et les complications.

Résultats

Le taux d'ovulation spontanée était de 68 % et le retour à des cycles réguliers de 52 %. Une grossesse spontanée survenait dans 42 % des cas, sans augmentation des grossesses multiples. On observait une baisse de la testostérone totale (–25 %) et de l'AMH (–30 %), diminution jugée modérée lorsque ≤ 10 points de drilling étaient réalisés. Aucune complication peropératoire n'a été rapportée ; les adhérences postopératoires représentaient 8 %, principal risque identifié.

Discussion

Le drilling agit en réduisant la stroma-thèque hyperplasiée et l'hyperandrogénie, améliorant la réponse à la FSH. Il est particulièrement utile chez les patientes hyperandrogènes ou en surpoids modéré, résistantes aux inducteurs oraux et souhaitant éviter une stimulation ovarienne. Son effet tend à diminuer après 9–12 mois, ce qui en fait une solution intermédiaire avant FIV.

Conclusion

Le drilling ovarien est une option efficace chez les patientes SOPK résistantes, permettant de restaurer l'ovulation dans

près de 70 % des cas et d'obtenir 40 % de grossesses spontanées, avec un faible taux de complications lorsque la technique est maîtrisée.

P215. Manifestation cutanée atypique révélatrice d'une agénésie du corps calleux chez un nouveau-né : à propos d'un cas

Selmi Haifa, I. Fekih Romdhane, N.day, M.youssef, M. Saidane, H. Ben Hamouda

Service de Néonatalogie, Hôpital Universitaire Tahar Sfar, Mahdia

Résumé :

Introduction

L'agénésie du corps calleux est une malformation congénitale du système nerveux central résultant d'un défaut complet ou partiel de formation du corps calleux. Si les manifestations neurologiques, oculaires et dysmorphiques sont bien décrites, les signes cutanés associés restent rares et souvent atypiques, pouvant parfois orienter vers un diagnostic syndromique.

Objectif

Décrire un cas d'agénésie totale du corps calleux associés à des angiomes plans cutanés.

Observation

Nous rapportons le cas d'un nouveau-né de sexe masculin, né par césarienne pour utérus bicatriciel en travail. Il est issu d'une mère âgée de 34 ans, G6P4A2. La grossesse était compliquée de diabète gestationnel sous régime. Il est né à un terme de 38 SA+ un jour .L'examen à la naissance montre un nouveau né eutrophique avec un poids néonatal égal à 3790.Par ailleurs nous avons constaté la présence des angiomes plans multiples. Dans le cadre du bilan malformatif on a complété par une échographie transfontanellaire qui a révélé l'agénésie du corps calleux, confirmée ultérieurement par l'IRM cérébrale .l'évolution était favorable .Actuellement, il est âgé de trois mois avec bon développement staturo-pondérale et psycho-moteur, néanmoins la persistance des angiomes plans.

Conclusion

Les manifestations cutanées atypiques peuvent constituer un signe d'alerte précoce d'une agénésie du corps calleux

ou d'un syndrome neuro-cutané associé. Une évaluation multidisciplinaire est recommandée pour préciser le diagnostic et orienter le suivi.

P216. Diagnostic anténatal de mucoviscidose révélé par une sténose grêlique foetale : à propos d'un cas

Selmi Haifa, I. Fekih Romdhane, A.ben Hassen, M.youssef, M. Saidane, H. Ben Hamouda

Service de Néonatalogie, Hôpital Universitaire Tahar Sfar, Mahdia

Résumé :

Introduction

La mucoviscidose est une maladie génétique autosomique récessive due à des mutations du gène CFTR .Bien que le dépistage prénatal est indiqué en cas d'antécédents familiaux, le diagnostic peut également être évoqué devant certaines anomalies échographiques digestives.

Objectif

Rapporter une observation de diagnostic anténatal de mucoviscidose à partir de la découverte d'une sténose grêlique foetale.

Observation

Nous rapportons le cas d'un nouveau-né de sexe masculin, issu d'un mariage consanguin .Il est issu d'une mère âgée de 38 ans, G4P4A0. L'anamnèse familiale ne comportait pas d'antécédent connu de mucoviscidose. L'échographie anténatale faite au terme de 18 SA montre des anses grêliques échogènes dilatées au niveau pelvien, faisant suspecter un iléus méconial ou une sténose grêlique distal. L'échographie morphologique de contrôle réalisée à 25 SA a affirmé l'aspect hyperéchogène d'une anse digestive au niveau du pelvis ainsi qu'au niveau du flanc droit sans distension gastrique ni épanchement péritonéal. Devant la suspicion de sténose intestinale, un diagnostic prénatal étiologique a été entrepris : amniocentèse à un terme de 26 SA pour caryotype et recherche moléculaire ciblée des mutations CFTR. Le caryotype était normal. L'analyse moléculaire a identifié la présence de deux mutations du gène CFTR p.Phe508del et la p.E1104X à l'état hétérozygote composite, confirmant ainsi le diagnostic prénatal de mucoviscidose. Le nouveau né est né par voie basse à terme .L'examen à la naissance trouve un

nouveau né eutrophique avec poids néonatal égal à 3140 g, asymptomatique avec émission de méconium avant 24 heure de vie. Un suivi rapproché a été organisé pour planifier la prise en charge ultérieure.

Conclusion : Ce cas illustre l'importance de considérer la mucoviscidose devant une sténose/obstruction intestinale fœtale. Le diagnostic moléculaire prénatal permet un conseil génétique approprié et une préparation optimale de la prise en charge néonatale et chirurgicale.

P217. Profil du microbiome intestinal dans le cancer colorectal à début précoce versus tardif : implications pour la carcinogénèse et la réponse thérapeutique

Zid Nassima, Nassima Zid

faculté de médecine sousse

Résumé :

Introduction et objectifs :

Le cancer colorectal (CRC) à début précoce (<50 ans) diffère du CRC à début tardif (≥50 ans) par ses caractéristiques biologiques et son pronostic. Le microbiome intestinal joue un rôle clé dans la carcinogénèse, modulant l'inflammation, le métabolisme cellulaire et la réponse immunitaire. Les altérations du microbiote peuvent également influencer la réponse aux traitements chimio thérapeutiques. L'objectif de cette étude est de comparer le profil du microbiome intestinal entre CRC à début précoce et tardif, et d'évaluer l'effet d'une modulation par probiotiques et prébiotiques sur le microbiote et la réponse thérapeutique.

Patients et méthodes :

Cette étude a inclus des patients atteints de CRC à début précoce et tardif, ainsi qu'un groupe témoin sain apparié selon l'âge et le sexe. Le microbiome intestinal a été analysé à partir d'échantillons de selles et de tissus tumoraux par séquençage 16S rRNA. Une intervention de modulation du microbiome a été réalisée sur 8–12 semaines, comprenant l'administration de probiotiques spécifiques (Lactobacillus, Bifidobacterium) et de prébiotiques (fibres). Les données cliniques, tumorales et la réponse à la chimiothérapie ont été corrélées avec le profil microbien et les modifications induites par l'intervention.

Résultats :

Le CRC à début précoce présentait un microbiome moins diversifié et enrichi en bactéries pro-inflammatoires telles que Fusobacterium et Bacteroides fragilis, tandis que le CRC à début tardif montrait une dominance de bactéries commensales protectrices (Lactobacillus, Faecalibacterium). La modulation par prébiotiques et probiotiques a amélioré la diversité microbienne, réduit les bactéries pro-inflammatoires et été associée à une meilleure réponse aux fluoropyrimidines, notamment chez les patients à CRC-DP.

Conclusion :

Le profil du microbiome intestinal diffère significativement entre CRC à début précoce et tardif. La modulation par prébiotiques et probiotiques peut restaurer un microbiome plus équilibré, réduire l'inflammation et améliorer la réponse à la chimiothérapie. Ces résultats suggèrent que l'analyse et la modulation du microbiome intestinal pourraient constituer une stratégie complémentaire personnalisée pour la prévention et le traitement du CRC selon l'âge et le profil microbien du patient.

P218. Cancer du rectum métastatique : présentation clinique, prise en charge et survie au centre d'oncologie de Monastir

Mabrouk Nada, Khechine Wiem, Chaka Amina, Mhamdi Syrine, Hmad Alaeddine, Falfoul Asma, Daldoul Amira, Zaied Sonia

Service de carcinologie médicale de Monastir

Résumé :

Introduction : Le cancer colorectal a une mortalité élevée et le cancer du rectum représente un tiers des cas. Les données sur le cancer du rectum métastatique étant limitées, nous décrivons les caractéristiques anatomo-cliniques, thérapeutiques et pronostiques des patients suivis dans notre centre.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant 37 patients atteints d'adénocarcinome rectal métastatique au service de carcinologie de Monastir entre 2012 et 2022.

Résultats : L'âge médian était de 59 ans avec une prédominance féminine (56,8%). La tumeur siégeait au moyen rectum dans 48,6% des cas et au bas rectum dans

35,1% des cas. Au diagnostic, La majorité des tumeurs étaient classées T3 (43,2%) ou T4 (21,6%), N2 (43,2%) et N1 (10,8%) et métastatiques d'emblée dans 67,6% (n=25). Les principales localisations métastatiques étaient hépatiques (67,6 %), pulmonaires (37,8 %) et péritonéales (10,8 %), avec une atteinte pluriviscérale dans 35,1 %. Une radiothérapie néoadjuvante suivie d'une chirurgie de la tumeur primitive était réalisée dans 45,9 % (n= 17). Les métastases étaient jugées résécables dans 5,4 % et potentiellement résécables dans 40,5 % . La chirurgie des métastases était réalisée dans 10,8 % (n=4). Le taux des ACE était élevé dans 45,9 % (n=17). Le statut RAS était disponible chez 27 %, dont 13,5 % sauvages. Une chimiothérapie de première ligne était administrée chez 89,2 % des patients, principalement FOLFOX/CapOX (51,4 %), FOLFIRI/CapIRI (18,9 %). Deux patients ont reçu une thérapie ciblée . Après un suivi médian de 13 mois (0–43), La survie globale médiane était de 17 mois . Les métastases métachrones et la réponse objective après trois cures étaient associées à une meilleure survie globale.

Conclusion : Le cancer du rectum métastatique présente un pronostic sombre, avec des métastases synchrones fréquentes. Les métastases métachrones et la réponse objective représentent des facteurs pronostiques favorables.

P219. Résultats thérapeutiques et toxicités chez les patients atteints de cancer colorectal métastatique au centre de carcinologie médicale de Monastir

Mabrouk Nada, Khechine Wiem, Chaka Amina, Mhamdi Syrine, Hmad Alaeddine, Falfoul Asma, Daldoul Amira, Faouzi Noomen, Zaied Sonia.

service de carcinologie médicale, CHU FB de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction: Le traitement du cancer colorectal métastatique (CCRm) repose sur la chirurgie, la chimiothérapie et les thérapies ciblées. Cette étude décrit les résultats thérapeutiques et les toxicités chez les patients traités dans notre centre.

Matériel et méthodes: Il s'agit d'une étude descriptive incluant 115 patients atteints de CCRm, traités au service de carcinologie médicale de Monastir entre 2012 et 2022.

Résultats: Une chirurgie des métastases était réalisée chez 15,6% des patients, d'emblée chez 8,6% et après chimiothérapie d'induction chez 6,9%. La chimiothérapie de première ligne était principalement FOLFOX / CapOX (50,4%), FOLFIRI (27,8%), et Capécitabine (12,1%). Vingt patients ont reçu une thérapie ciblée, dont 10 avec Cetuximab . Le taux de réponse radiologique après 3 cures (n=103) était observé dans 40,8% dont 17,5 % de réponses partielles avec une médiane de SSP était de 8 mois. Les toxicités de grade 3–4 étaient principalement hématologiques (7,8 %) et digestives (7,7 %). Une neuropathie était observée chez 30,4 %, grade 3–4 chez 0,8 %. En deuxième ligne (n=68), La chimiothérapie était FOLFIRI/CapIRI (45,5%), FOLFOX/CapOX (36,7%) et Capécitabine (10,2%). La séquence FOLFIRI/CapIRI puis FOLFOX/CapOX concernait 23,5 % et l'inverse 38,2 %. Vingt-six patients ont reçu une thérapie ciblée(Cetuximab n=10 , Bévacicumab n=16) . Le taux de réponse radiologique après 3 cures (n=50) était de 28% et la médiane de SSP de 7,9 mois. En troisième ligne (n=35), la chimiothérapie était principalement Capécitabine (42,8%) avec un taux de réponse après 3 cures (n=21), de 9,6% et une médiane de SSP de 4 mois. La médiane de survie globale était de 20 mois.

Conclusion: La prise en charge du CCRm montre des réponses décroissantes avec les lignes thérapeutiques et des toxicités acceptables . La survie globale reste limitée, soulignant le besoin d'optimiser les traitements et l'accès aux thérapies ciblées

P220. Métastases métachrones du cancer colique : données cliniques et évolutives d'une cohorte tunisienne

Mabrouk Nada, Khechine Wiem, Chaka Amina, Mhamdi Syrine, Hmad Alaeddine, Falfoul Asma, Daldoul Amira, Noomen Fauzi, Zaied Sonia

Service d'oncologie médicale de Monastir

Résumé :

Introduction et objectifs : Le cancer colique métastatique métachrone représente 25% des cancers coliques métastatiques avec des particularités cliniques et évolutives. Notre étude décrit les caractéristiques épidémiologiques et thérapeutiques et pronostiques de ces patients.

Patients et méthodes : Notre étude est rétrospective descriptive incluant les patients porteurs d'adénocarcinome colique ayant développé des métastases métachrones au service de carcinologie médicale de Monastir (2012-2022)

Résultats: L'âge moyen était de 60,2 avec prédominance masculine (69%). Les symptômes initiaux étaient dominés par les douleurs abdominales (41,4%) et le syndrome occlusif (41,4%). La tumeur siégeait au colon gauche dans 65,5%. Tous les patients ont eu une chirurgie de la tumeur primitive, dont 44,8% en urgence. Histologiquement, 65,5% des tumeurs étaient bien différenciées ; avec atteinte pT4 dans 17,2%, atteinte ganglionnaire dans 72,4% , des embolies vasculaires dans 34,4% et envahissement périnerveux dans 51,7%. Une chimiothérapie adjuvante était administrée chez 69% des patients. Les métastases survenaient dans les 12 mois pour 58,6% des cas et étaient univiscérales dans 62,1%, majoritairement hépatiques (65,5%) avec atteinte unilobaire dans 27,6%. Les ACE étaient élevés chez 55,2% des cas, le statut RAS, disponible pour 41,4%, était sauvage dans 17,2%. Une chirurgie des métastases était réalisée dans 24,1% le plus souvent d'emblée (n=6). Une chimiothérapie de première ligne était administrée dans 86,2%, principalement FOLFOX/CapOX ou FOLFIRI/CapIRI associée à une thérapie ciblée dans 22,6% des cas. La médiane de survie globale était de 22 mois (IC95% : 14,4-29,5). En analyse multivariée, le taux d'ACE était significativement associé à une diminution de la survie (HR= 4,7 ; p=0,05), la chirurgie des métastases montrait une tendance à réduire le risque de décès (HR=0,22, p=0,09)

Conclusion : Dans notre cohorte, les métastases métachrones survenaient précocement, souvent avant 12 mois. Les facteurs pronostiques majeurs étaient le taux d'ACE et la chirurgie des métastases, soulignant leur importance dans la stratégie thérapeutique.

P221. Pseudo-microangiopathie thrombotique causée par une grave carence en vitamine B12

Guizani Amira, Mlayah Zaineb, Slama Ahlem, Bizid Inaam, Slama Nader, Boufrikha Wiem, Boukhriss Sarra, Laatiri Med Adnene.

service d'hématologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La carence en vitamine B12 peut provoquer des manifestations cliniques polymorphes, notamment hématologiques. Elle peut rarement simuler une microangiopathie thrombotique (MAT), compliquant le diagnostic. Nous rapportons un cas de carence sévère en vitamine B12 mimant une MAT et associée à des troubles de l'hémostase.

Observation clinique :

Une femme de 62 ans a consulté pour une asthénie, une fatigue, une anorexie et une dyspnée d'effort évoluant depuis six mois. L'examen retrouvait une pâleur, une langue décapillée et une polypnée, sans signes neurologiques ni organomégalie. La numération sanguine montrait une pancytopenie : hémoglobine à 3,7 g/dL, VGM 111 fL, leucocytes 1,6 G/L et plaquettes 33 G/L. Le bilan biologique révélait une hyperbilirubinémie non conjuguée, une LDH très élevée (3537 UI/L) et un taux de réticulocytes étonnamment abaissé à 0.09 G/L. Le bilan de coagulation objectivait un TP à 57 %, un fibrinogène à 1,4 g/L et des D-dimères à 1544 µg/L. Le test de Coombs direct était négatif et la fonction rénale normale. Le frottis sanguin montrait 5 % de schizocytes, une hypersegmentation des neutrophiles et une anisopoikilocytose. L'hémolyse, la thrombocytopenie et les schizocytes évoquaient initialement une MAT, notamment un purpura thrombocytopenique thrombotique (PTT).

Toutefois, le dosage de vitamine B12 a confirmé une carence sévère. La patiente a reçu trois culots globulaires et une supplémentation intramusculaire en vitamine B12. L'évolution a été rapidement favorable, avec normalisation progressive des paramètres biologiques durant l'hospitalisation. À un mois, les symptômes avaient disparu, les cytopénies étaient corrigées, les schizocytes absents au frottis et le bilan d'hémostase normalisé.

Conclusion:

Ce cas illustre qu'une carence sévère en vitamine B12 peut mimer une pseudo-MAT et s'accompagner de troubles marqués de l'hémostase, en l'absence d'autre étiologie. La reconnaissance précoce de cette présentation atypique est essentielle, car la supplémentation en vitamine B12 permet une récupération rapide et complète.

P222. Evaluating the use of three artificial intelligence chatbots in generating clinical hematology multiple-choice questions for medical students

Boufrikha Wiem, Amira Sallem, Baraa Laabidi, Rahma Mallek, Nader Slama, Sabrine Ben Youssef, Nidhal Hadj Salem, Ali Mahjoub, Sarra Boukhris

Service d'hématologie clinique, CHU de Monastir, CMNM, Tunisie

Résumé :

Background: The integration of artificial intelligence (AI) into medical education has shown promise in streamlining content creation, yet the reliability and validity of AI-generated assessments remain critical concerns. This study evaluates three AI models-ChatGPT, Perplexity, and DeepSeek-in generating hematology multiple-choice questions (MCQs), focusing on their alignment with clinical guidelines, cognitive complexity, and expert acceptability, to determine their practical utility in medical education. This study aimed to quantitatively evaluate and compare the performance of three AI models-ChatGPT, Perplexity, and DeepSeek-in generating multiple-choice questions (MCQs) relevant to hematology, with a focus on content validity, cognitive level alignment, and expert acceptance.

Methods:In this study, each AI model was prompted to generate 50 MCQs across five key hematology topics, following standardized instructions emphasizing guideline alignment and cognitive diversity. Three hematology experts, blinded to question source, independently rated all 150 MCQs on criteria including accuracy, clinical relevance, clarity, distractor plausibility, and overall quality, using a structured rubric. Scores were averaged per model, and questions were categorized by Bloom's taxonomy level. Acceptance was defined as a total score ≥ 15 out of 25.

Results:

DeepSeek achieved the highest scores for accuracy (4.7 ± 0.4), clinical relevance (4.8 ± 0.3), and distractor plausibility (4.7 ± 0.4), with a perfect acceptance rate (100%) and no need for revision. Perplexity and ChatGPT also produced clinically relevant questions but required minor revisions (acceptance rates: 96% and 90%, respectively). All models favored higher-order cognitive questions, with DeepSeek and Perplexity generating the most application-

level items (28% and 30%, respectively). Synthesis-level questions were more frequent in ChatGPT and DeepSeek (18% each) than in Perplexity (10%). Knowledge and comprehension questions were limited across all models.

Conclusions:

AI models, particularly DeepSeek, can efficiently generate high-quality, clinically relevant hematology MCQs suitable for medical education and assessment. Hybrid human-AI workflows and targeted prompt engineering are recommended to optimize cognitive coverage and ensure educational rigor.

P223. Predictors of Survival in Pediatric Burkitt Lymphoma: 26-Year Study

Belhadj Jrad Rahma, Amira Guizani, Haifa Regaieg, imen Chabchoub, Wafa Chenbah, Nesrine Ben Sayed, Kmira Zahra, Walid Bouteraa, Yosra Ben Youssef.

Service d'hématologie clinique, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction and Objective:

Burkitt lymphoma (BL) is a highly aggressive mature B-cell malignancy that is nonetheless highly curable in children with short, intensive chemotherapy regimens. The objective of this study is to identify the clinical, biological, and therapeutic prognostic factors that influence survival in pediatric BL.

Patients and Methods :

We conducted a retrospective single-center study over 26 years (1995–2021), including children ≤ 16 years with histologically confirmed BL treated according to French LMB protocols at Farhat Hached Hospital. Variables analyzed included bone marrow and CNS involvement, initial LDH levels, early response to chemotherapy, end-of-treatment response, and relapse. Overall survival (OS) and event-free survival (EFS) were analyzed using the Kaplan-Meier method and compared using the log-rank test. Significant factors were assessed in a multivariate Cox proportional hazards model.

Results:

Among 57 patients (median age 6 years; sex ratio 2.8), 5-year OS and EFS were 73.3% and 70.6%, respectively.

In univariate analysis, CNS involvement ($p = 0.005$ for OS; $p = 0.006$ for EFS), failure to achieve a complete response at the end of treatment, and relapse (both $p < 10^{-3}$ for OS and EFS) were significantly associated with decreased survival. OS was higher in patients without bone marrow involvement (79% vs 58%), though this difference was not statistically significant ($p = 0.09$). Early response to COP on day 7 and elevated LDH levels did not significantly affect OS ($p = 0.1$ and $p = 0.2$, respectively).

Multivariate analysis identified CNS involvement as the single independent prognostic factor affecting both OS and EFS ($p = 0.02$).

Conclusion

In this pediatric cohort, CNS involvement, failure to achieve a complete response, and relapse were major predictors of poor prognosis. Recognition of these factors can inform risk-adapted treatment strategies, allowing clinicians to adjust therapy intensity and optimize follow-up for high-risk patients.

P224. 18F-FDG PET/CT in Pediatric Burkitt Lymphoma: Single-Center Experience

Belhadj Jrad Rahma, Amira Guizani, Haifa Regaieg, Imen Chabchoub, Wafa Chenbah, Nesrine Ben Sayed, Kmira Zahra, Walid Bouteraa, Yosra Ben Youssef.

Service d'hématologie clinique, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction and Objective:

Burkitt lymphoma (BL) is a highly aggressive pediatric malignancy that requires rapid and accurate staging. 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography combined with computed tomography (PET/CT) is increasingly used in lymphoma management; however, its role in pediatric BL remains under investigation. This study aims to evaluate the clinical utility of 18F-FDG PET/CT in staging and treatment response assessment in children with Burkitt lymphoma.

Patients and Methods:

We retrospectively reviewed six children with histologically confirmed BL treated according to the LMB 2001 chemotherapy protocol, modified in 2003. All underwent at least one PET/CT, which was analyzed for baseline staging, subclinical disease detection, treatment monitoring, and response assessment using Deauville criteria and Murphy classification. Quantitative metrics, including Δ SUVmax, were evaluated to differentiate residual disease from complete metabolic response.

Results:

The cohort (median age 8.7 years) included one patient with stage II disease and five patients with advanced stage III–IV disease at baseline. Detected sites of involvement included bone, pleura, peritoneum, muscle, subcutaneous tissue, central nervous system, and bone marrow.

Interim PET/CT, available in four patients, demonstrated complete metabolic response (CMR) in one patient and partial metabolic response (PMR) in three, all subsequently managed surgically. End-of-treatment PET/CT revealed CMR in two patients, both sustaining durable remission ≥ 3 years; and progressive metabolic disease in two patients, both culminating in disease-related mortality despite salvage chemotherapy.

False-positive inflammatory uptake simulating relapse was observed in one patient and subsequently disproven by clinical and histopathologic correlation. The use of Δ SUVmax improved accuracy in distinguishing true residual disease from inflammatory changes.

Conclusion: In pediatric BL, 18F-FDG PET/CT effectively distinguishes true disease progression from inflammatory false-positives, and should be interpreted alongside clinical and histopathological data to guide therapy.

P225. PERITONITE AIGUË REVELANT UN LYMPHOME DE BURKITT MÉSENTERIQUE : CAS RARE

Belhadj Jrad Rahma, Belhadj Jrad Rahma, Guizani Amira, Regaieg Haifa, Chenbah W, Bouteraa W, Kmira Z, Ben Sayed N, Ben Yousef Y

Service d'hématologie clinique, CHU Farhat Hached de Sousse

Résumé :

Introduction et objectif: Le lymphome de Burkitt est un lymphome B à haut grade, caractérisé par une prolifération extrêmement rapide. Cliniquement, il se manifeste le plus souvent par une atteinte extra-nodale, notamment digestive, et, exceptionnellement, par une péritonite aiguë. L'objectif est de rapporter un cas présentant cette forme inaugurale rare.

Observation: Un patient de 15 ans, sans antécédents personnels ou familiaux, a été admis pour un syndrome péritonéal aigu. Une laparotomie en urgence a été réalisée pour suspicion de péritonite appendiculaire.

L'exploration peropératoire a mis en évidence un épanchement péritonéal purulent abondant dans la cavité abdominale ainsi qu'une infiltration importante du mésentère et d'un intestin grêle rigide, non mobilisable et recouvert de fausses membranes, sans signe de perforation digestive. Le prélèvement d'une partie du grand épiploon et du mésentère avec résection partielle de l'intestin grêle était fait et adressé pour examen anatomopathologique. L'examen histologique et immunohistochimique a confirmé un lymphome de Burkitt. Le scanner abdominal au 4ème jour postopératoire a objectivé de multiples masses tissulaires intra-péritonéales envahissant les anses digestives, associées à un épanchement abondant. Le patient a été classé stade III selon Murphy.

Le traitement a été initié dès réception du résultat anatomopathologique, selon le protocole LMB89 (groupe thérapeutique B). Une rémission complète a été obtenue en fin de traitement, avec une survie globale et une survie sans événement de 13 ans.

Conclusion (message éducatif): Ce cas illustre que le lymphome de Burkitt, bien que très agressif, est hautement chimiosensible. Il souligne aussi que le traitement chirurgical a un rôle limité, se limitant aux complications aiguës, et rappelle l'importance d'un diagnostic rapide afin d'initier une prise en charge oncologique urgente

P226. RÉPONSE CLINIQUE ET SPLÉNIQUE AU RUXOLITINIB DANS LA MYÉLOFIBROSE PRIMITIVE

Guizani Amira, Bizid Inaam, Mizouni Jamila, Zaouali Aya, Mlayah Zaineb, Boufrikha Wiem, Slama Nader, Laatiri Med Adnene, Boukhriss Sarra.

Service d'hématologie clinique, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et Objectif: La myélofibrose primitive (MFP) est une hémopathie myéloproliférative chronique caractérisée par une fibrose médullaire progressive, une splénomégalie souvent massive et des symptômes constitutionnels altérant la qualité de vie. Le ruxolitinib, inhibiteur de la JAK2, représente l'un des traitements de référence dans sa prise en charge symptomatique. Notre objectif était d'évaluer l'efficacité clinique du ruxolitinib chez les patients atteints de MFP.

Patients et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant les patients suivis pour une MFP et traités par ruxolitinib au service d'Hématologie Clinique du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir entre Janvier 2020 et Décembre 2024. Les données étaient saisies et analysées via le logiciel Excel.

Résultats : Sept patients étaient inclus. L'âge médian était de 57 ans [41 - 64]. Tous les patients présentaient une splénomégalie au diagnostic avec une taille médiane de 19 cm. La posologie initiale du ruxolitinib était ajustée en fonction du taux de plaquettes.

A six mois du début du traitement, une disparition des signes généraux était notée chez trois patients et une amélioration de la splénomégalie était objectivée cliniquement et échographiquement chez quatre patients. La moyenne de réduction de la flèche splénique était évaluée à 8% par rapport aux mensurations initiales.

Biologiquement, une amélioration des cytopénies était observée chez trois patients. L'indépendance transfusionnelle était obtenue après 12 mois de traitement chez deux patients. Le ruxolitinib était globalement bien toléré. Aucune toxicité majeure imposant son arrêt définitif n'a été observée. Toutefois deux patients ont nécessité son interruption temporaire pour une toxicité hématologique de grade 2.

Conclusion : Dans notre cohorte, le ruxolitinib a permis une nette amélioration de la splénomégalie et des symptômes associés à la MFP, confirmant son rôle central dans sa prise en charge. Ces résultats en conditions réelles rejoignent les données internationales, soulignant l'importance de l'accès précoce à cette molécule.

P227. Profil cardiométabolique des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin données d'une cohorte tunisienne

Ghannei Olfa, Ghannei Olfa, Sefrihi Fatma, Sboui Hamza, Ben Amor Soumaya, Trimech Mayada

Gastrologie Mahdia

Résumé :

Résumé : Introduction : Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) s'accompagnent d'un état inflammatoire systémique pouvant favoriser des comorbidités métaboliques. La prévalence réelle du syndrome métabolique (MetS) dans cette population reste variable selon les cohortes.

Objectif :

Évaluer la prévalence du syndrome métabolique (MetS) chez les patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) et identifier les facteurs cliniques, biologiques et anthropométriques qui lui sont associés.

Méthodes : Étude transversale analytique monocentrique incluant 109 patients suivis pour MICI entre 1998 et Mars 2025. Le MetS était défini selon les critères NCEP ATP III modifiés.

Résultats

La prévalence du syndrome métabolique dans notre cohorte était de 18,3 % (20 patients sur 109). Les patients présentant un MetS étaient significativement plus âgés que ceux sans MetS ($p < 0,001$), et avaient également un indice de masse corporelle plus élevé ($p < 0,001$). La présence d'une stéatose hépatique était nettement plus fréquente dans le groupe MetS, avec une association très marquée ($OR = 5,93$; $p < 0,001$). Sur le plan lipidique, les patients présentant un MetS avaient davantage d'hypertriglycémie ($p = 0,031$) et d'hypoHDLémie ($p = 0,042$), traduisant un profil lipidique plus athérogène.

Conclusion : Le MetS est relativement fréquent dans les MICI et doit être systématiquement recherché, en particulier chez les patients âgés ou en surpoids.

P228. Combinaison des biomarqueurs sanguins et des scores non invasifs pour l'évaluation de la fibrose hépatique dans la stéatose hépatique métabolique

Ghannei Olfa, Ghannei Olfa, Sefrihi Fatma, Ben Amor Soumaya, Trimech Mayada

Gastrologie Mahdia

Résumé :

Introduction

La stéatose hépatique métabolique (MAFLD) est un problème de santé publique majeur. La fibrose hépatique est le principal facteur pronostique. Les scores non invasifs comme APRI, FIB-4 et NAFLD Fibrosis Score sont largement utilisés pour identifier les fibroses avancées, mais leur précision peut être améliorée par l'association à des biomarqueurs simples comme le rapport neutrophiles/lymphocytes (NLR) et le volume plaquettaire moyen (VPM).

Objectif

Cette étude vise à analyser la performance diagnostique combinée de ces outils pour la stratification des patients MAFLD.

Méthodes

Nous avons inclus 140 patients suivis entre 2014 et Mars 2025 pour MAFLD. Les scores APRI, FIB-4 et NAFLD Fibrosis Score ont été calculés selon les formules établies. Le NLR et le VPM ont été obtenus à partir des analyses sanguines.

Résultats

Le NLR (seuil : 1,79) présentait une sensibilité de 90 % et une spécificité de 68,7 %, tandis que le VPM (seuil : 9,05 fL) avait une sensibilité de 66 % et une spécificité de 65,7 %. Le score APRI (seuil : 0,5) a permis de distinguer efficacement les fibroses avancées, et le FIB-4 (1,45 – 3,25) a été utile pour la stratification initiale. Le NAFLD Fibrosis Score (-1,455) a montré une excellente sensibilité (93 %) pour exclure les fibroses significatives. La combinaison des biomarqueurs NLR et VPM avec les scores non invasifs a amélioré la précision diagnostique, suggérant un intérêt pour la stratégie combinée.

Conclusion

L'association des biomarqueurs simples et des scores non invasifs permet d'optimiser la détection de la fibrose avancée chez les patients MAFLD. Cette approche pourrait guider la surveillance clinique et limiter le recours aux procédures invasives, tout en facilitant l'identification des patients nécessitant une prise en charge précoce.

P229. Déterminants cliniques et biologiques du syndrome métabolique dans les MICI : analyse multivariée dans une population nord-africaine

Sefrihi Fatima-ezzahraa, Sefrihi Fatima-ezzahraa , Ghannei Olfa , Sboui Hamza , Ben Amor Soumaya , Trimeche Mayada

Gastrologie, CHU Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : Le syndrome métabolique (MetS) est de plus en plus observé chez les patients souffrant de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI). Plusieurs hypothèses ont été formulées notamment le rôle de l'inflammation chronique et la modification du microbiote.

Objectif : Identifier les facteurs cliniques et biologiques associés au MetS chez les patients porteurs de MICI.

Méthodes : Une analyse bivariée puis multivariée a été menée à partir d'une cohorte de 109 patients suivis pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI) entre 1998 et Mars 2025. Le syndrome métabolique (MetS) a été défini selon les critères du NCEP ATP III modifiés.

Résultats : En analyse bivariée, plusieurs paramètres se sont avérés significativement associés à la présence du syndrome métabolique. Les patients MetS étaient plus âgés ($p < 0,001$) et présentaient un indice de masse corporelle plus élevé ($p < 0,001$). La stéatose hépatique était également plus fréquente chez ces patients, avec une association particulièrement forte ($OR = 5,93 ; p < 0,001$). Sur le plan biologique, l'hypertriglycémie ($p = 0,031$) et l'hypoHDLémie ($p = 0,042$) étaient davantage retrouvées chez les patients présentant un MetS. Par ailleurs, une ferritinémie basse ($p = 0,021$) ainsi que l'anémie ($p = 0,019$) étaient significativement associées au statut métabolique. Après ajustement des variables dans le modèle multivarié, seuls deux facteurs demeuraient indépendamment associés au MetS : l'âge au diagnostic, avec un risque

croissant de 16 % par année supplémentaire ($OR = 1,16 ; p = 0,014$), et l'indice de masse corporelle, dont chaque unité supplémentaire augmentait le risque de 41 % ($OR = 1,41 ; p = 0,007$).

Conclusion : Les deux facteurs majeurs associés au MetS chez les patients MICI sont l'âge et l'IMC. Ces déterminants doivent guider le dépistage précoce et les interventions préventives.

P230. Correlation between incidental colonic wall thickening on computed tomography and endoscopic lesions: results from a single-center cohort of 56 patients

Sefrihi Fatima-ezzahraa, Sefrihi Fatima-ezzahraa , Ghannei Olfa , Sboui Hamza , Ben Amor Soumaya , Trimeche Mayada

Gastrologie, CHU Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Incidental colonic wall thickening (CWT) detected on abdominal computed tomography (CT) may obscure neoplastic or inflammatory lesions. The objective of this study was to evaluate the correlation between incidental CWT on CT and the presence of endoscopic lesions, and to identify predictive factors for neoplasia.

Methods:

This is a retrospective study including patients referred to the gastroenterology department following the incidental discovery of colonic wall thickening on abdominal CT between 2021 and 2025. CWT was classified as mild (3–5 mm), moderate (6–12 mm), or severe (≥ 12 mm). All patients underwent diagnostic colonoscopy. Multivariate analysis was performed to identify independent predictive factors for colonic neoplasia.

Results:

The cohort included 56 patients (38 men, 18 women; sex ratio 2.1) with a mean age of 56 ± 2 years. Endoscopic abnormalities were found in 49 patients (87.5%). Neoplastic lesions were present in 36 patients (64%), including 32 adenocarcinomas. Other diagnoses included 5 cases of colonic diverticulosis and 8 cases of inflammatory bowel disease. Severe and asymmetric thickening were

independent predictive factors for colonic neoplasia ($p = 0.0023$ and $p = 0.0019$, respectively).

Conclusion:

Incidental colonic wall thickening on CT, particularly when severe and asymmetric, is strongly associated with neoplastic lesions. These findings highlight the need for systematic colonoscopic evaluation in patients with significant CWT.

P231. Relation entre microbiote oral et survenue du cancer oral : Revue systématique de la littérature

Sallem Om Kolthoum, Hend Ouertani, Sirine Dadaa, Mejda Zakhama

Nutrition CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'étude du microbiote oral suscite de plus en plus d'intérêt. De nombreuses preuves suggèrent qu'il joue un rôle significatif dans le cancer de la cavité buccale. Cette revue vise à identifier l'association entre le microbiote oral et la survenue du cancer oral. Matériel et méthodes : Une recherche électronique exhaustive de la littérature a été effectuée sur les moteurs de recherche PubMed, le registre central Cochrane, Clinical Trial, Wiley online library et Google Scholar, en s'appuyant sur des mots clés et des termes MeSH en rapport avec le sujet. La recherche a été menée jusqu'au premier mai 2025 et limitée aux 5 dernières années. Résultats : Au total, 20 articles ont été inclus dans l'analyse qualitative. Une réduction de la diversité a été constatée dans le microbiote des patients atteints de cancer oral, alors qu'un microbiome plus diversifié est associé à la santé. En terme de composition microbienne, on a constaté une abondance significative de 5 familles (Firmicute – Bacteroidetes – Proteobacteria – Actinobacteria – Fusobacteria) ces bactéries deviennent opportunistes pathogènes en cas de dysbiose. Le principal mécanisme identifié dans la pathogenèse du cancer oral était le métabolisme des acides aminés. Plusieurs facteurs de risque ont été impliqués dans la modification de la microflore orale. Conclusion : L'étude de la corrélation entre le cancer de la cavité orale et le microbiote oral est en plein essor, ce qui permet d'approfondir notre compréhension des mécanismes de la maladie et des possibilités de prévention et de traitement.

P232. Idiopathic Clubfoot as a Developmental Transcriptopathy: Embryonic Mapping of the PITX1-TBX4 Pathway and Epigenetic Perspectives

Zid Nassima, Mohamed Taghouti

Faculté de médecine sousse

Résumé :

Introduction

Idiopathic Congenital Talipes Equinovarus (Clubfoot) remains a major etiological enigma. While orthopedic management is established, the embryological origin remains debated. Recent large-scale exome sequencing studies reveal that Mendelian genetic variants explain only a fraction of the heritability ("missing heritability"), suggesting a regulatory rather than mutational origin. This systematic review aims to redefine Clubfoot as a "Developmental Transcriptopathy" by synthesizing current knowledge on early epigenetic dysregulations and embryonic limb bud timing.

Material and Methods

Study type: Systematic review following PRISMA guidelines.

Data sources: PubMed, Scopus, Web of Science, and Embase.

Timeframe: Articles published between 2000 and 2025.

Analysis method: We performed a "Time-Mapping" analysis, correlating reported gene expression anomalies with specific Embryonic Carnegie Stages (CS). We specifically extracted data on transcription factors (PITX1, TBX4, HOX), DNA methylation profiles, and micro-RNA expression in limb morphogenesis.

Results

Chronology: The critical window for malformation onset was identified at Carnegie Stage 13 (4th week post-conception), corresponding to the initiation of the hindlimb bud by the PITX1-TBX4 axis, significantly earlier than ultrasound visibility.

Molecular Targets: Analysis confirms that PITX1 (the master regulator of hindlimb identity) is frequently down-regulated in affected tissues without structural DNA

mutations, pointing to a transcriptional silencing mechanism.

Epigenetics: Experimental models indicate that environmental factors (maternal oxidative stress, folate deficiency) induce aberrant promoter hypermethylation of these key architectural genes.

Conclusion

Idiopathic clubfoot results from a complex interplay of early epigenetic dysregulations affecting the PITX1-TBX4 pathway during the 4th week of development. These findings advocate for a paradigm shift toward analyzing tissue-specific methylation and circulating miRNA biomarkers, paving the way for predictive medicine and novel preventive strategies.

P233. Artificial intelligence and IMSI: A literature review on automated sperm selection and embryo quality

Dhaoui Amira, Amira Dhaoui, Elhem Ghodhbane ,amira Sallem, ,ranine Selmi , Faouez Boujelben, Manel Boussabeh,meriem Mehdi

service de biologie de la reproduction , chu de monastir tunisie

Résumé :

Introduction:

Intracytoplasmic Morphologically Selected Sperm Injection (IMSI) improves the selection of morphologically normal sperm for Intracytoplasmic Sperm Injection but remains highly dependent on human expertise and time-consuming procedures. Artificial intelligence (AI) has the potential to standardize sperm selection, reducing subjectivity and optimizing embryonic outcomes.

This review aims to summarize current evidence on AI applications in IMSI and its potential impact on assisted reproduction outcomes.

Materials and Methods:

A systematic search was conducted in PubMed, Scopus, and Google Scholar up to October 2024 using MeSH terms and keywords: "IMSI," "sperm morphology," "artificial intelligence," "deep learning," and "assisted reproduction." Included studies evaluated AI-based sperm assessment or the prediction of embryo quality following IMSI. Extracted

data included model accuracy, concordance with human experts, selection time, and embryological outcomes.

Results:

Eight studies were included. Deep learning and machine learning models demonstrated high concordance with expert evaluation (90–95%) and reduced sperm selection time by 60–70%. Three studies reported a significant increase in viable blastocyst rates on day 5 and a modest improvement in clinical pregnancy rates (10–15%). The most effective algorithms analyzed sperm head morphology, vacuolization, and midpiece structure. No adverse effects on embryo viability were reported.

Conclusion:

Integrating AI into IMSI represents a promising advance in assisted reproduction, with the potential to standardize sperm selection, optimize in vitro fertilization cycles, and reduce human subjectivity

P234. Deep learning for automated assessment of sperm morphology in ICSI

Dhaoui Amira, Amira Dhaoui, Elhem Ghodhbane ,amira Sallem ,ranine Selmi, Faouez Boujelben, Manel Boussabeh, Meriem Mehdi

service de biologie de la reproduction chu de monastir tunisie

Résumé :

Introduction:

Sperm morphology assessment is a critical parameter in selecting spermatozoa for intracytoplasmic sperm injection (ICSI). Traditional manual methods remain subjective and heavily dependent on the embryologist's expertise, resulting in significant inter- and intra-observer variability. Artificial intelligence (AI), particularly deep learning, offers a promising approach to automate and standardize this evaluation. The objective of this review is to evaluate the current evidence on AI applications for sperm morphology assessment, focusing on its effectiveness in predicting sperm quality and potential impact on clinical outcomes.

Methodology:

We conducted a literature review using PubMed and Google Scholar databases from inception to October 2024,

employing a combination of MeSH terms including “AI,” “Spermatozoa,” and “ICSI,” combined with the Boolean operator “AND.” Inclusion criteria focused on studies evaluating deep learning models for sperm morphology analysis, with reported performance metrics such as accuracy, sensitivity, and specificity.

Results:

Out of 328 identified articles, 14 were selected based on relevance and inclusion criteria. Most were retrospective studies. AI proved effective in predicting sperm head morphology and identifying sperm components, but DNA quality was addressed in only two studies, underscoring its importance for selecting sperm with high fertilization potential. AI significantly improved sperm selection accuracy (87–91.8%), though its impact on clinical success rates was mixed.

Conclusion:

Deep learning for automated assessment of sperm morphology in ICSI represents a promising advancement toward standardizing sperm selection and reducing human subjectivity. Limitations included small datasets, the need for precise manual annotations, and lack of large-scale validation, as well as ethical and financial concerns, especially in low-resource settings. Prospective studies and multicenter validations are needed to confirm its clinical efficacy and facilitate broader adoption

P235. AI-based prediction of IVF outcomes using multi-parametric embryo data

Dhaoui Amira, Amira Dhaoui, Amira Sallem, ,ranine Selmi, Elhem Ghodhbane, Manel Boussabeh, Meriem Mehdi

service de biologie de la reproduction ,chu Monastir, Tunisia

Résumé :

Introduction:

Predicting in vitro fertilization (IVF) success remains a major challenge in reproductive medicine. Traditional assessment relies on embryo morphology evaluation, which is often subjective and limited by embryologist expertise. Artificial intelligence (AI), particularly deep learning models, enables the integration of multi-parametric data-morphological,

kinetic, and genetic-to more objectively predict clinical outcomes, such as implantation and live birth rates.

Objective:

This review aims to evaluate the performance of AI models in predicting IVF outcomes using multi-parametric embryo data and to identify key predictive parameters, limitations, and potential clinical applications.

Methodology:

We conducted a literature review using PubMed and Google Scholar from inception to October 2024. Search terms included “AI,” “IVF outcome prediction,” “embryo assessment,” “machine learning,” and “deep learning,” combined with the Boolean operator “AND.” Included studies used AI models to predict IVF success based on multi-parametric embryo data and reported performance metrics such as accuracy, sensitivity, and predictive value.

Results:

Our search identified 412 articles, of which 18 were selected after a thorough review. Most studies were retrospective. Ethical considerations and clinical feasibility of AI implementation were highlighted. AI models—primarily convolutional neural networks and machine learning algorithms—demonstrated predictive performance ranging from 78% to 92%. The most predictive parameters included blastocyst morphology, timing of cell divisions, and specific genomic features.

Conclusion:

AI applied to multi-parametric embryo data represents a significant advancement for objective IVF outcome prediction. Despite promising results, limitations noted in the literature include small dataset sizes, lack of standardization of embryo assessment criteria, and absence of multicenter validation. Prospective, standardized studies are needed to confirm its clinical utility and support broader adoption.

P236. Absentéisme pour maladie longue durée chez le personnel de santé de la région de Sousse

Maadi Eya, Eya Maadi¹, Aicha Brahem¹, Ines Mnasri², Latifa Ben Afia¹, Souheil Chatti ² , Lamia Bouzgarrou¹

service de médecine de travail , hôpital ksar hellal , Tunisie

Résumé :**Introduction :**

L'absentéisme pour maladie longue durée (AMLD) est un problème majeur dans les établissements de santé affectant leur efficacité et la qualité des soins.

Les objectifs de notre étude étaient d'analyser le taux d'absentéisme, les caractéristiques des agents absents pour maladie de longue durée et d'identifier les facteurs associés à cet absentéisme.

Matériels et méthodes :

Nous avons mené une étude descriptive rétrospective sur une période de six ans (2017-2022) à la Direction Régionale de Santé Sousse, concernant l'ensemble du personnel de santé du gouvernorat de Sousse, ayant eu un congé de maladie longue durée.

Résultats :

L'étude a impliqué 5067 agents, dont 401 ont présenté au moins un congé de maladie longue durée, soit 7,95 % du total du personnel. L'âge moyen des absents était de 49 ans, avec une prédominance féminine (86%). Les principales causes des arrêts de travail étaient des pathologies psychiatriques (92 %), notamment des troubles dépressifs (82 %), suivis de néoplasies (6 %) et de cas de tuberculose (0,5 %).

Les services les plus touchés étaient les services médicaux, l'administration et les urgences. Parmi les absents, les infirmiers (40,7 %) et les ouvriers (25,6 %) étaient les plus représentés. L'ancienneté moyenne des absents était de 24 ans, et la durée moyenne des congés maladie était de 8,5 mois, avec un impact considérable sur la productivité, représentant un total de 101 670 jours d'absence, soit 282 années de travail perdues. Cette étude a également mis en lumière l'influence des facteurs sociodémographiques et professionnels, tels que la charge de travail et l'ancienneté, sur l'absentéisme.

Conclusion :

L'absentéisme de longue durée, principalement dû aux troubles psychiatriques, représente un défi important pour le système de santé du gouvernorat de Sousse. Il est essentiel de mettre en place des stratégies adaptées pour améliorer les conditions de travail, offrir un soutien

psychologique adéquat, et prévenir cette problématique afin d'optimiser l'efficacité des établissements de santé.

P237. Trouble dépressif chez le personnel de santé de la région de Sousse : une étude sur 12 ans

Maadi Eya, Eya Maadi¹, Aicha Brahem¹, Rania El Ghazel², Asma Gaddour³, Latifa Ben Afia¹, Souheil Chatti³, Lamia Bouzgarrou¹

service de médecine de travail, hôpital ksar hellal, Tunisie

Résumé :**Introduction :**

L'incidence des troubles dépressifs est en constante augmentation et constitue une des principales causes d'incapacité dans le monde. Le personnel soignant est particulièrement exposé à ce phénomène en raison du stress chronique lié à leur profession. Cette étude vise à déterminer les caractéristiques épidémiologiques des troubles dépressifs chez le personnel de santé du gouvernorat de Sousse et à analyser les principaux facteurs de risque associés.

Matériels et Méthodes :

Nous avons mené une étude descriptive rétrospective couvrant une période de 12 ans (2012-2023) au sein de la Direction régionale de la santé de Sousse, portant sur le personnel ayant bénéficié d'un congé maladie longue durée (CMLD) pour troubles dépressifs. Les données ont été collectées via un questionnaire, les dossiers médicaux et administratifs, et un entretien téléphonique avec les patients. Une analyse analytique a permis d'évaluer la corrélation entre la sévérité des troubles et les caractéristiques sociales, professionnelles et médicales.

Résultats :

Durant la période de l'étude, 350 cas de troubles dépressifs ayant donné lieu à un CMLD ont été recensés. La prévalence était de 12,8 %, avec une incidence cumulée de 2 cas pour 100

professionnels. L'âge moyen des patients était de 50 ans, et 81 % étaient des femmes. Les principaux services touchés étaient les services médicaux (41 %) et chirurgicaux (28 %). Les infirmiers représentaient 43 % des cas, suivis des ouvriers (25 %) et des techniciens supérieurs (19 %). La

majorité des cas (71,4 %) étaient associés à de l'anxiété, et 50 % des patients souffraient d'une dépression modérée, tandis que 48 % étaient atteints d'une forme sévère. Environ 84,5 % des patients ont nécessité une hospitalisation. Les formes sévères étaient principalement observées chez les plus de 60 ans, les patients séparés de leur partenaire et ceux travaillant dans des services chirurgicaux ou d'urgences. L'exposition à des situations stressantes, notamment durant la pandémie de COVID-19, a exacerbé la gravité des troubles (71-74 % des cas de dépression sévère).

Conclusion :

Les troubles dépressifs sont fréquents et sévères chez le personnel de santé de Sousse, avec des formes graves particulièrement associées à l'âge, au statut marital, à la profession et à des événements stressants tels que la COVID-19. Les antécédents psychiatriques, ainsi que la consommation de tabac et d'alcool, augmentent le risque de dépression sévère. Ces résultats soulignent l'importance de mettre en place des stratégies de prévention, de dépistage précoce et de soutien psychologique pour le personnel soignant.

P238. Évaluation des facteurs de risques de maladies cardiovasculaires chez une population de jeunes actifs.

Omrane Amira, Soumaya Chebbi¹, Latifa Tabka¹, Sarra Nouira², Sana El Mhamedi², Lamia Bouzgarrou¹, Taoufik Khalfallah¹

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

Résumé :

Objectif : évaluer la prévalence de facteurs de risques cardiovasculaires auprès de jeunes actifs sapeurs-pompiers (SP) dans le gouvernorat de Monastir.

Participants et méthodes : Une étude transversale a été menée auprès de SP des services municipaux d'incendie du gouvernorat de Monastir sur une période d'un an. La collecte des données a été réalisée à l'aide d'un questionnaire structuré. Des outils validés tels que le test de Fageström pour la dépendance à la nicotine, l'AUDIT-C pour la consommation d'alcool et le questionnaire international sur l'activité physique (IPAQ), Starting the Conversation (STC) pour les habitudes alimentaires ont été

utilisés. Des examens physiques ont été réalisés afin d'évaluer le poids, la taille, l'indice de masse corporelle (IMC), le tour de taille et la pression artérielle.

Résultats : L'étude a porté sur 113 pompiers dont la majorité, pratiquaient un sport léger (90,1 %). La prévalence du tabagisme était de 46,9 %. L'IMC moyen était de 27,26 Kg/m².

L'étude analytique a révélé plusieurs associations significatives entre les facteurs sociodémographiques, les habitudes de vie et les problèmes de santé. L'obésité abdominale était corrélée au sexe ($p = 0,001$) et à la consommation d'alcool ($p = 0,016$). Le tabagisme était corrélé au sexe ($p = 0,005$), le lieu de travail ($p = 0,004$), la consommation d'alcool ($p = 0,004$) et la pratique régulière d'un sport ($p = 0,019$). L'activité physique a été corrélée à l'obésité abdominale ($p = 0,001$) et la dyslipidémie ($p = 0,033$). Des mauvaises habitudes alimentaires ont été corrélées à la consommation d'alcool ($p = 0,046$).

Conclusion : Les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires sont très répandus chez les adultes. Cette étude révèle une augmentation de ce risque auprès d'une population jeune et active de SP. Des efforts en matière de santé se concentrent principalement sur la prévention secondaire plutôt que primaire.

P239. Les violences auprès du personnel paramédical du service des urgences de l'hôpital Hôpital régional de Kasserine : Prévalence et mesures de prévention.

Omrane Amira, Soumaya Chebbi¹, Neila Janhaoui², Chedly Maksoudi³

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

Résumé :

Introduction : La violence est un phénomène extrêmement complexe, résultant de l'interaction de nombreux facteurs individuels, relationnels, sociaux, culturels et environnementaux. La Violence Au Travail (VAT) est devenue un phénomène préoccupant et en forte progression partout dans le monde.

Objectif : Évaluer la prévalence des incidents violents chez le personnel paramédical du service des urgences de l'hôpital Hôpital régional de Kasserine.

Participants et Méthodes : Nous avons réalisé exhaustivement une étude transversale mono-centrique chez le personnel paramédical du service des urgences de l'hôpital régional de Kasserine pendant une période de neuf mois. Un questionnaire auto-administré a été utilisé pour évaluer la prévalence de la violence au travail et identifier ses déterminants parmi les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles des travailleurs. Les items recueillis étaient relatifs aux caractéristiques sociodémographiques et professionnelles. Trois questionnaires validés en langues françaises ont été également utilisés : le questionnaire de Leymann Inventory of Psychological Terror (LIPT) et l'échelle modifiée du climat de prévention de la violence (CPV-M-FR).

Résultats : Au total, 52 professionnels de santé ont rempli le questionnaire donnant un taux de réponse de 80%. Parmi eux, 15 ont été victimes et 13 ont été témoins d'au moins un incident de violence au travail les douze derniers mois dans les établissements de santé publique. Un incident de harcèlement moral a été rapporté chez la totalité des participants.

Un effet négatif de la vie au travail sur la vie privée ($3,71 \pm 1,06$) a été retrouvé. Des actions négatives du personnels et des patients ont été perçus dans 78,85 et 42,31% des cas respectivement.

Les auteurs des incidents violents (physiques et non-physiques) étaient principalement les patients, leurs proches ou leurs visiteurs (violence externe). Cependant, la violence commise par les collègues (violence interne) n'était pas rare. Les problèmes de management ou de communication et la mauvaise ambiance de travail étaient les trois principales causes de violence perçues par les professionnels de la santé.

L'analyse multivariée a montré que les travailleurs âgés de moins de 45 ans et les femmes étaient plus susceptibles d'être exposés à la violence notamment psychique et sexuelle. Elle a également montré que les participants souhaitant garder le poste actuel de travail étaient plus susceptibles d'être exposés à la violence au travail.

Conclusion : La violence au travail à l'égard les professionnels de la santé est répandue dans le service des urgences de l'hôpital régional de Kasserine. Cette étude a défini les déterminants des incidents violents sur les lieux

de travail. Ainsi, des stratégies préventives ciblées devraient être développées pour faire face à ce phénomène.

P240. Santé, bien-être et capacité de Travail auprès du personnel de soins des centres de Santé de base du gouvernorat de Kasserine

Omrane Amira, Soumaya Chebbi¹, Neila Janhaoui², Chedly Maksoudi³

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

Résumé :

Objectif : Évaluer la santé, le bien-être et la capacité de travail perçue par le personnel de soins des Centres de Santé de Base (CSB) du gouvernorat de Kasserine et leurs impacts sur l'absentéisme chez ce personnel

Participants et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale multicentrique menée exhaustivement auprès du personnel des centres de Santé de Base de Kasserine. L'enquête a porté sur le questionnaire de Santé Au Travail développé par l'INRS SATIN, administré par une seule enquêtrice et rédigé en langue française. Ce questionnaire permet d'évaluer les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles, la Santé perçue, les exigences et capacités du travail, la perception et l'évaluation de l'environnement de travail et l'appréciation générale du travail

Résultats : Cette étude a inclus 138 personnels de soins donnant un taux de réponse de 87,34%. La tranche d'âge entre 35 et 44 ans présente 46,38% de la population d'étude. Une prédominance féminine (78,99%) a été notée. Un arrêt de travail pour accident de travail a été signalé par 13,04% des participants et pour maladie chez 16,67% des cas. La Santé générale était perçue comme bonne chez plus du tiers de la population d'étude (39,13%). Plus de la moitié de la population d'étude (68,12%), ont confirmé que leur santé devrait leur permettre d'occuper le même poste qu'aujourd'hui. Plus du tiers (43,48%) de la population d'étude perçoivent leur travail comme à forte exigence. Plus de dix pourcent (11,59%) trouvent l'environnement physique de travail totalement insatisfaisant et près de la moitié (47,10%) sont satisfait de l'organisation de Travail.

La perception de la santé générale était significativement meilleure chez les femmes et le personnel de soins qui ne

prenaient pas des somnifères ou des tranquillisants ($p < 0,001$ et $0,042$ respectivement). Une relation statistiquement significative a été retrouvée entre l'environnement général de Travail et le soutien social ($p=0,027$). Une relation statistiquement significative a été retrouvée entre les exigences de travail et l'exercice en horaires atypiques ($p=0,001$). Une relation statistiquement significative a été retrouvée entre la capacité de Travail perçue et l'exercice en horaires discontinus ($p=0,019$). Aucune corrélation n'a été trouvée entre les scores de santé générale perçue, de l'environnement de travail, des exigences et capacité de Travail et la présence d'absence.

Conclusion : L'absentéisme dans le secteur de soins constitue un phénomène complexe, de nature protéiforme qu'il convient de bien définir et délimiter dans le but de déterminer les formes d'absentéisme sur lesquelles il est possible d'agir et la part incompressible de l'absentéisme. L'absentéisme résulte de multiples facteurs dont certains sont endogènes aux établissements publiés de santé, touchant aux conditions de travail, à l'organisation, à la satisfaction et à l'engagement des agents au travail. À l'inverse, les absences peuvent être également liées à des causes exogènes à l'activité professionnelle qui correspondent aux caractéristiques des populations au travail. L'absentéisme induit des conséquences néfastes plurielles pour un établissement public de santé qui justifient l'impérieuse nécessité de le prévenir. Ainsi, il engendre des impacts sociaux et relationnels dans les services de soins, des coûts en matière d'organisation et des effets négatifs en matière de qualité et de sécurité des soins.

P241. La qualité de vie du personnel de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie : Une étude multicentrique auprès des centres de Gabes et Gafsa

Chebbi Soumaya, Amira Omrane¹, Rania Chibani², Imen Hleim³

Service de Médecine de Travail, EPS Taher Sfar de Mahdia

Résumé :

Introduction : La qualité de vie liée à la santé (QVLS) est définie comme la perception qu'a le patient de son état de santé. La « qualité de vie au travail » est un concept qui recouvre à tous les effets dans les divers domaines de la vie,

que peut entraîner le travail sur la santé physique et mentale des travailleurs.

Objectif: Evaluer la qualité de vie et les facteurs qui lui sont associées auprès du personnel de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie de Gabes et de Gafsa.

Participants et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale multicentrique menée exhaustivement auprès du personnel des centres des Caisses Nationales d'Assurance Maladie des gouvernorats de Gabes et Gafsa. L'enquête a porté sur un questionnaire, administré par une seule enquêtrice, rédigé en langue française relatif aux caractéristiques sociodémographiques et professionnelles. Quatre questionnaires validés en langues françaises ont été utilisés pour évaluer les troubles musculo-squelettiques (Questionnaire Nordique), la qualité de vie (SF12), les risques psycho-sociaux (KARASEK) et l'interface travail-vie privée (SWING).

Résultats : Cette étude a inclus 114 agents soit un taux de réponse estimé à 86,36%. Cette population était jeune et à prédominance féminine. La tranche d'âge entre 40 et 50 ans présente 61% de la population d'étude. Durant les sept derniers jours, la nuque était la localisation la plus algique chez 38,60% des participants suivie par le bas du dos (chez 21,93% de la population d'étude). Durant les 12 derniers mois, la localisation la plus algique était aussi la nuque (34,21%) suivie par le bas du dos (25,44%). Un effet positif de la vie privée sur la vie au travail ($4,22 \pm 1,11$) a été retrouvé. La latitude décisionnelle moyenne était de $57,23 \pm 12,43$, la demande psychologique de $19,74 \pm 3,81$ et le soutien social de $9,80 \pm 2,84$. Une situation de job-strain a été retrouvée chez 33,33% des participants. Le score moyen de santé physique a été de $53,70 \pm 11,18$, celui de la santé mentale de $52,24 \pm 9,92$

En analyse analytique, une qualité de vie physique altérée multipliait le risque de douleurs du bas du dos durant les sept derniers jours d'un facteur de 1,051 ($p=0,025$).

Conclusion : Diverses études ont établi un lien entre la lombalgie non inflammatoire et la qualité de vie globale liée à la santé. Les résultats de cette étude concordent avec les données probantes de la littérature confirmant que les patients présentant des symptômes de lombalgie non inflammatoire avaient la qualité de vie la plus médiocre par

rapport aux personnes en bonne santé et à celles présentant d'autres comorbidités

P242. L'absentéisme pour cause de maladie chez les professionnels de la santé

Chebbi Soumaya, Amira Omrane, Jihen Rjeb, Sihem*
Zaouali, Taoufik Khalfallah

Service de médecine du Travail et des pathologies professionnelles, Hôpital Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'absentéisme désigne « le fait de ne pas se présenter au travail pour des raisons personnelles ou de maladie pendant un ou plusieurs jours de travail prévus ». Il s'agit d'une préoccupation omniprésente et croissante en santé au travail et en santé publique, car elle impacte la productivité, la qualité des services et la charge de travail des employés. **Objectifs :** analyser les causes et les facteurs de risque professionnels de l'absentéisme pour maladie dans un hôpital public (Tunisie).

Participants et méthodes : C'est une étude rétrospective ayant examiné les données sur l'absentéisme maladie des professionnels de la santé dans l'un des hôpitaux universitaires de la région centrale de la Tunisie (Mahdia) au cours de l'année 2022. L'étude a inclus de manière exhaustive tous les professionnels de la santé ayant bénéficié d'un arrêt de travail pour maladie durant l'année 2022. Des données sur les facteurs socioprofessionnels (âge, sexe) et professionnels (type d'emploi, service) et sur la nature de l'absentéisme pour cause de maladie ont été recueillies. Le taux d'absence pour maladie (TAM) et le taux de fréquence des absences (TFA) au cours de la période d'étude ont été calculés. Les données sont recueillies à partir des dossiers informatisés des ressources humaines et analysées à l'aide du logiciel SPSS version 21.

Résultats : Au cours de l'année 2022, 775 professionnels de la santé étaient en congé de maladie (64% de l'effectif total). Au cours de la période d'étude, 2298 arrêts de travail ont été traités soit un TAM et un TFA de 9,12 % et 1,08 %, respectivement. Cette étude a inclus principalement des femmes (79,29%) âgées de plus de 35 ans (79,9%). Les infirmières représentaient 42,44% du personnel hospitalier. Les congés de maladie ordinaire représentaient 89,7%. Ces professionnels de la santé travaillaient

principalement dans les services médicaux (21,94%). Une relation statistiquement significative a été trouvée entre la durée de la maladie, le niveau d'éducation, la spécialité du médecin prescripteur et l'âge ($p= 0,037$, $0,046$ et $0,019$ respectivement)

L'analyse multivariée a révélé que seule la nature du congé de maladie et la spécialité du médecin prescripteur étaient des facteurs de risque d'un congé de maladie de durée plus longue, avec un odd ratio respectifs de 1,13 et 13,83 (IC= [0,138-2,127], $p<0,026$) et IC= [13,086-14,575], $p<0,000$).

Conclusion : Cette étude fournit des informations précieuses sur les d'absences maladie chez les professionnels hospitalier et met en relief un problème important dans le secteur de santé. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour approfondir les déterminants et les conséquences de l'absentéisme pour cause de maladie parmi les professionnels de la santé.

P243. Accidents d'Exposition au Sang : Étude des Connaissances Attitudes et Pratiques

Chebbi Soumaya, Oumayma Dhahri, Taoufik Khalfallah,
Amira Omrane

Service de médecine du Travail et des pathologies professionnelles, Hôpital Tahar Sfar, Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction : Un accident d'exposition au sang (AES) est un accident encore fréquent dans les établissements de santé et qui nécessite une prise en charge médicale urgente. Les conséquences d'un AES sont potentiellement graves. Consécutivement, la surveillance, la prévention et la sensibilisation du personnel soignant aux AES constituent des axes de priorités. L'objectif de ce travail est d'évaluer les connaissances attitudes et les pratiques des professionnels de santé exerçant dans les services chirurgicaux sur les AES.

Participants et Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale, conduite sur une période de trois mois (du mois d'octobre à décembre 2023) auprès d'un échantillon représentatif du personnel de soins exerçant dans les services chirurgicaux d'un hôpital public de Mahdia, Tunisie. La taille de l'échantillon était de 100 personnel soignant. Les données recueillies étaient relatives aux

caractéristiques socioprofessionnelles des victimes, les connaissances, les attitudes pratiques face aux AES.

Résultats : Un total de 65 femmes et 35 hommes était inclus dans cette étude avec une moyenne d'âge de $30,4 \pm 7,26$ ans. Les infirmiers étaient majoritaires $n=52$ (52%). Seulement 30% des répondants savaient correctement définir un AES, et 7% identifiaient correctement les microorganismes pouvant être transmis au cours d'un AES. L'attitude à adopter en cas de coupure avec un instrument souillé de sang a été correcte dans 47 réponses. Parmi les participants, 42,5% tenaient leurs connaissances sur les AES de leur expérience personnelle, et 44,8% estimaient avoir un niveau de connaissance insuffisant pour gérer un AES.

La majorité du personnel portait des gants lors des soins à risque de contact avec du matériel souillé (76,2%). Plus que la moitié des participants ($n=55$) avaient déjà été victime d'un ou plusieurs AES durant leur travail, dont la plupart étaient causés par une piqure lors d'une prise de sang ou d'une injection. Aucune différence significativement associée était retrouvée entre les connaissances et les antécédents d'AES ($p=0,08$). Une sous déclaration des AES était retrouvée (36,9%). La formation et l'information du personnel était perçue comme la manière la plus efficace pour améliorer leurs connaissances vis-à-vis des AES.

Conclusion : Cette étude a révélé une fréquence élevée des AES chez le personnel de soin dans cet hôpital et a dévoilé des insuffisances des connaissances des attitudes et pratiques face à ces accidents d'où la nécessité de mettre en place des actions de formation et d'information sur les AES et leurs moyens de prévention pour le personnel de soins, de suivre leur vaccination contre l'hépatite B et de leur rendre disponible et à portée de main tout le matériel nécessaire pour se protéger.

P244. Impact of Childhood Trauma on the Development of Anxiety and Depression in Adulthood: A Literature Review

Sakka Karawen, Nihel Omri, Asma Ammar, Souhir Chelly, Nour Douss, Nada Khlifi, Mohamed Mahjoub

Service d'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Résumé :

Background: Childhood trauma, including physical, emotional, and sexual abuse, as well as neglect, has been increasingly recognized as a significant risk factor for mental health disorders later in life. Anxiety and depression are among the most common consequences observed in adulthood long-term consequences.

Aim: to assess the association between childhood trauma and the development of anxiety and depression in adulthood

Methods: A systematic literature review was conducted on PubMed, using the following search equation: «Child Abuse» [Mesh] OR «Adverse Childhood Experiences » [Mesh] AND «Anxiety Disorders» [Mesh] AND «Depressive Disorder» [Mesh] AND «Adult» [Mesh]. All publications focusing on individuals who experienced childhood trauma and subsequently developed anxiety and depressive disorders in adulthood were included. In fact, original articles, clinical trials, meta-analyses, randomized controlled trials, and systematic reviews that were freely available within the last five years were included. All publications written in a language other than French and English were excluded. The selection of eligible articles was based at first on titles and abstracts, and then on full texts.

Results: With reference to the inclusion and exclusion criteria, 17 studies were finally included of which 15 were systematic reviews, one Meta-Analysis and one randomized controlled Trials. The review identified a strong and consistent association between childhood trauma and the development of anxiety and depressive disorders in adulthood. Emotional neglect emerged as a key independent predictor of both disorders. Furthermore, studies reported that individuals exposed to childhood trauma tend to experience more severe and chronic forms of anxiety and depression. Certain personality traits and clinical variables such as neuroticism and poor social support were found to mediate this relationship. Recent findings also highlight neurobiological and psychosocial mechanisms that link early trauma to adult psychopathology.

Conclusion:

Childhood trauma strongly predicts adult anxiety and depression, highlighting the need for early prevention.

P245. Risk factors for arterial hypertension awareness in Tunisians: a cross-sectional study

Khalifa Nada, Nada Khalifa¹, Amani Maatouk^{1,2,3}, Iyed Maatouk^{1,4}, Imen Zemni^{1,2,3}, Wafa Dhouib^{1,2,3}, Cyrine Bennasrallah^{1,2,3}, Meriem Kacem^{1,2,3}, Hela Abroug^{1,2,3}, Ines Bouanene^{1,2,3}, Asma Sriha Belguith¹,

Service de médecine préventive et communautaire, CHU Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Arterial hypertension is a major public health concern and a leading risk factor for cardiovascular diseases. Despite widespread health campaigns, knowledge of risk factors for arterial hypertension remains variable in different populations. Limited awareness of these risk factors can delay the adoption of preventive behaviors and early management, increasing the risk of serious complications.

Objective: This study aimed to describe the knowledge about risk factors for arterial hypertension among Tunisians after an educational session.

Patients and methods:

A cross-sectional study was performed in February 2025 among employees of a factory in the Monastir governorate (Tunisia). After an educational session on risk factors for arterial hypertension, participants were invited to complete a self-administered questionnaire assessing their knowledge about this disease. Anonymity and data confidentiality were ensured. SPSS software version 26.0 was used to analyze data.

Results:

A total of 85 participants were included in our study. The majority of respondents were female (81%). The mean age was 28.7 ± 7 years. Regarding risk factors, the majority of participants recognized excessive salt intake as an aggravating factor (80%). Moreover, about a half of them (45%) linked it to tobacco use. Furthermore, just over half of the participants (51.2%) answered that weight loss can improve arterial hypertension, and more than a quarter of the participants (27.5%) acknowledged the role of treatment in the management of arterial hypertension.

Conclusion:

The findings suggest that while participants were largely aware of excessive salt intake as a risk factor for arterial hypertension, awareness of other important factors, such as tobacco use, weight management, and medical treatment, was limited. These gaps underscore the need for targeted educational interventions to enhance knowledge and support more effective prevention and management of hypertension among Tunisians.

P246. Critical complications associated with arterial hypertension knowledge among Tunisians

Khalifa Nada, Nada Khalifa, Amani Maatouk, Iyed Maatouk, Cyrine Bennasrallah, Wafa Dhouib, Meriem Kacem, Hela Abroug, Ines Bouanene, Imen Zemni, Asma Sriha Belguith

Service de médecine préventive et communautaire, CHU Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Arterial hypertension represents one of the leading cardiovascular risk factors and contributes to morbidity and mortality through its impact on multiple organ systems. A good understanding of this disease is essential for adopting effective preventive measures, ensuring early management, and ultimately reducing the burden of its acute and chronic complications.

Objective: This study aimed to describe the level of knowledge about the complications of arterial hypertension among Tunisian employees after an educational session.

Patients and methods:

We carried out cross-sectional study in February 2025 among employees of a wiring factory in the Monastir governorate (Tunisia). After an educational session on arterial hypertension, participants were invited to complete a self-administered questionnaire assessing their knowledge about arterial hypertension complications. Informed consent was obtained. Anonymity and data confidentiality were ensured.

Results:

A total of 85 participants were included in our study. A female predominance was noted (81%). The mean age was 28.7 ± 7 years. Concerning the complications of arterial hypertension, the majority of respondents identified stroke as a major consequence (65.8%). More than a half of participants recognized its association with cardiovascular complications (55.7%), whereas less than a quarter of the participants (22.8%) associated hypertension with kidney damage. Only 10.1% understood that uncontrolled blood pressure can affect vision. A minority of respondents (5.1%) reported being unaware of these complications.

Conclusion:

This study reveals that while most participants were aware of the major complications of arterial hypertension, particularly stroke and cardiovascular events, knowledge remains limited regarding its renal and ocular consequences. These gaps highlight the need for reinforced educational efforts to improve understanding of hypertension-related complications allowing for earlier detection, more effective management, and better patient outcomes.

P247. Breast Cancer Knowledge and Screening Behavior among Women with a Positive Family History: A Cross Sectional Study

Khalifa Nada, Nada Khalifa, Cyrine Ben Nasrallah, Wafa Dhoub, Amani Maatouk, Mariem Kacem, Hela Abroug, Imen Zemni, Ines Bouanène, Asma Belguith Sriha

Service de médecine préventive et communautaire

Résumé :

Background: Women with a positive family history of breast cancer are at increased risk and are recommended to adhere to regular screening practices. Understanding their level of knowledge and screening behaviors is essential for developing targeted preventive strategies. This study aimed to describe breast cancer knowledge, screening behaviors, and perceived barriers to mammography among women with a positive family history of breast cancer in the Monastir governorate.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted in October 2023 among women attending primary health care centers in Monastir for routine

consultations or breast cancer awareness campaigns. Only women with a family history of breast cancer were included. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using SPSS version 21.0.

Results: A total of 100 women were enrolled, with a mean age of 44.2 ± 13.7 years. Most participants were married (77%), and 32.3% had three or fewer children. Primary education was reported by 41.9% of respondents, and 70.5% described their economic status as moderate. Nearly all participants (97%) were aware of breast cancer; however, only 47% knew the recommended age for initiating mammography screening. While 61% reported performing monthly breast self-examinations, only 28% had ever undergone a mammogram. The main barriers to mammography screening included lack of knowledge (56%), financial constraints (27%), and limited geographic accessibility (12%).

Conclusion: Despite high general awareness of breast cancer, knowledge of screening guidelines and adherence to mammography recommendations remain low among women with a family history of the disease. Targeted educational interventions and improved accessibility to screening services are needed to enhance early detection practices in this high-risk group.

P248. Connaissances vis à vis des accidents exposants au chez les étudiants de la faculté de médecine de Sousse

Douss Nour, Chelly Souhir, Omri Nihel , Ammar Asma , Sakka Karawen , Mahjoub Mohamed

Service de l'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse , Tunisie

Résumé :

Introduction

Les accidents exposants aux sang (AES) constituent un risque professionnel majeur pour les personnels de santé, lié au danger de transmission de virus tels que le VIH, le VHB ou le VHC. Bien que de nombreuses études aient ciblé les professionnels de santé, peu ont porté sur les étudiants en médecine. Cette étude vise à évaluer le niveau de connaissances chez les étudiants de la faculté de médecine de Sousse.

Méthodologie

Une étude descriptive transversale à visée analytique a été conduite entre janvier et mai 2023 auprès des étudiants inscrits aux niveaux PCEM2, DCEM1, DCEM2 et DCEM3 de la faculté de médecine de Sousse durant l'année universitaire 2022-2023. Les données ont été collectées via un questionnaire auto-administré validé par des experts en hygiène hospitalière et médecine du travail. Le questionnaire explorait les caractéristiques démographiques, les antécédents d'AES, les connaissances, attitudes et pratiques vis-à-vis des AES.

Résultats

Au total 580 étudiants ont participé. L'âge moyen était de $21,6 \pm 6,85$ ans avec une majorité féminine (73,3%). Concernant les connaissances des étudiants sur les virus transmissibles via AES, seuls 33,1 % identifiaient correctement le risque de transmission du VIH, 28,8 % celui du VHC et 39,8 % celui du VHB. Par ailleurs, 85,3 % des étudiants considéraient que la vaccination contre l'hépatite B offrait une protection efficace. En cas d'AES impliquant un patient VIH positif, 79,1 % pensaient qu'une trithérapie était nécessaire. Toutefois, 59,7 % croyaient que le port de deux paires de gants fournissait une meilleure protection qu'une seule paire.

Conclusion

Ces résultats révèlent des lacunes importantes dans les connaissances des étudiants en médecine concernant les risques viraux associés aux AES. Ainsi, renforcer l'enseignement de la prévention des AES, idéalement via des modules de sécurité des soins pourrait améliorer les CAP des futurs professionnels de santé.

P249. Niveau d'e-littératie en santé chez les étudiants de médecine à Sousse : implications pour la prévention des AES

Douss Nour, Chelly Souhir, Ammar Asma, Omri Nihel, Sakka Karawen, Mahjoub Mohamed

Service de l'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction

La littératie en santé électronique (e-littératie) représente aujourd'hui une compétence essentielle pour les étudiants

en médecine, appelés à utiliser régulièrement les ressources numériques pour la recherche d'informations fiables et la prise de décisions cliniques. Dans le contexte des accidents exposants au sang (AES), un niveau adéquat d'e-littératie est particulièrement important afin d'accéder à des recommandations actualisées en matière de prévention et de conduite à tenir. L'objectif de cette étude est d'évaluer le niveau d'e-littératie en santé chez les étudiants de la faculté de médecine de Sousse.

Méthodes

Une étude descriptive transversale à visée analytique a été réalisée entre janvier et mai 2023 auprès des étudiants inscrits en PCEM2, DCEM1, DCEM2 et DCEM3. Les données ont été collectées via un questionnaire auto-administré incluant l'échelle eHEALS, mesurant les compétences perçues dans la recherche et l'utilisation de l'information en santé en ligne.

Résultats

Au total 580 étudiants ont participé. L'âge moyen était de $21,6 \pm 6,85$ ans avec une majorité féminine (73,3%). Le score moyen eHEALS était de $28,22 \pm 6,85$. Plus de la moitié des étudiants (55,7 %) présentaient un niveau élevé d'e-littératie, tandis que 44,3 % avaient un score faible. Par ailleurs, 48,6 % estimaient qu'Internet joue un rôle « plutôt important » dans la prise de décisions liées à la santé, et 49 % jugeaient l'accès à des sources d'information fiables « plutôt important ».

Conclusion

Bien que la majorité des étudiants présentent un bon niveau d'e-littératie, une proportion non négligeable demeure en difficulté. L'intégration de modules dédiés à la littératie numérique apparaît essentielle pour renforcer les compétences nécessaires à l'utilisation optimale des ressources digitales en santé.

P250. Facteurs associés à la survenue des accidents d'exposition au sang chez les étudiants en médecine

Douss Nour, Chelly Souhir, Omri Nihel, Ammar Asma, Sakka Karawen, Mahjoub Mohamed

Service de l'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les accidents d'exposition au sang (AES) représentent un risque majeur pour les étudiants en médecine, particulièrement lors des stages cliniques. Identifier les facteurs qui favorisent ou protègent de la survenue des AES est essentiel pour orienter les actions de prévention et renforcer la sécurité des étudiants en formation. Cette étude analyse les déterminants associés aux AES chez les étudiants de la faculté de médecine de Sousse.

Méthodologie

Une étude descriptive transversale à visée analytique a été réalisée entre janvier et mai 2023 auprès des étudiants inscrits en PCEM2, DCEM1, DCEM2 et DCEM3. Les données ont été recueillies au moyen d'un questionnaire auto-administré portant sur les caractéristiques sociodémographiques, les antécédents d'AES, ainsi que les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) vis-à-vis des AES.

Résultats

Au total, 580 étudiants ont participé à l'étude. L'âge moyen était de $21,6 \pm 6,85$ ans, avec une prédominance féminine (73,3 %). Plusieurs facteurs étaient significativement associés à la survenue d'un AES : les étudiants du deuxième cycle présentaient un risque accru ($p=0,001$; $OR=2,46$ [1,4–4,3]), tout comme ceux inscrits en DCEM2 ($p=0,001$). Le fait de déclarer connaître les précautions universelles ou standard était également lié à une probabilité plus élevée d'AES ($p=0,006$; $OR=1,72$ [1,16–2,54]). En revanche, un bon score des pratiques ($p=0,006$; $OR=0,58$ [0,40–0,86]) ainsi qu'un bon score global de connaissances, attitudes et pratiques ($p=0,027$; $OR=0,65$ [0,44–0,95]) apparaissaient comme des facteurs protecteurs.

Conclusion

Les résultats mettent en évidence des déterminants clés de la survenue des AES parmi les étudiants en médecine, suggérant un besoin de renforcement des formations pratiques, de supervision clinique et d'intégration de modules structurés dédiés à la sécurité des soins. Améliorer les pratiques réelles apparaît essentiel pour réduire le risque d'AES chez les futurs professionnels de santé.

P251. Investigation of an outbreak of surgical site infections in patients undergoing cesarean sections at a Tunisian university hospital

Sakka Karawen, Nihel Omri, Souhir Chelly, Asma Ammar, Nour Douss, Mohamed Mahjoub

Service d'hygiène hospitalière, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

Résumé :

Introduction: The incidence of healthcare-associated infections is a good indicator of the quality of care and remains a constant concern for medical teams. Surgical site infections (SSIs) are among the leading causes of nosocomial infections, particularly in patients who have undergone cesarean sections. This study aims to describe the investigation of an SSI outbreak and its management in a Tunisian university hospital.

Materials and Methods: Following an alert issued by the gynecology-obstetrics department reporting three cases of SSI following emergency cesarean deliveries, a team from the healthcare prevention and safety department conducted an investigation. A review of the files and interviews with the patients were conducted to establish a description of the cases and a synoptic table. The case definition was any patient whose surgical site presented pus, local inflammatory signs with documentation of microorganisms, or simply the clinical judgment of the gynecologist, occurring within 30 days of the procedure.

Results: A total of three cases were identified. Microbiological samples were taken from two patients, one of which was negative and the other polymorphic. The investigation revealed deficiencies in the skin preparation of the patient: preoperative showering was not systematic, and there were no standardized procedures for preoperative skin preparation. The medical device processing circuit did not comply with good hygiene practices, with no dedicated areas for device processing and the use of unsuitable disinfectant detergents. In addition, infection risk management in the operating room environment was deficient and did not comply with standards. Furthermore, a lack of organization and the absence of a "forward march" were noted. The immediate

preventive measures were: strengthening hand hygiene and raising awareness and providing daily support to staff.

Conclusion: Epidemiological surveillance of ISO allows healthcare workers to be made aware of the risk of infection, risk factors for infection to be identified, and practices to be regularly evaluated. Such an approach contributes to the effective management of infection risk in healthcare settings.

P252. Association entre la charge virale et les antécédents des patients atteints de COVID-19 en Tunisie, 2020

Maatouk Amani

1 Faculté de médecine de Monastir, Université de Monastir, Tunisie 2 Département d'épidémiologie et médecine préventive, Hôpital universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Bien que certaines comorbidités telles que le diabète, l'hypertension artérielle et l'asthme soient associées à des issues cliniques plus défavorables, l'ampleur avec laquelle ces conditions influencent la charge virale reste insuffisamment comprise. Objectif : étudier l'association entre la charge virale et les antécédents des patients atteints de COVID-19 en Tunisie

Patients et Méthodes

Nous avons mené une étude transversale auprès de patients atteints de COVID-19 et admis dans une unité de prise en charge COVID à Monastir (Tunisie) entre Mai et Août 2020. Les adultes (âgés de plus de 18 ans) avec un test RT-PCR positif confirmé ont été inclus. La progression vers une forme sévère a été évaluée à l'aide des valeurs de seuil de cycle (Ct), qui sont inversement corrélées à la charge virale.

Résultats

Au total, 117 patients ont été inclus, avec un âge moyen de $42,7 \pm 14$ ans, Une prédominance masculine était notée (55,6 %). Les comorbidités les plus fréquentes étaient le diabète (11,9 %), l'asthme (6,8 %) et l'hypertension artérielle (6,8 %). La valeur moyenne du Ct était de $26,8 \pm$

$14,8$ chez les patients diabétiques contre $29,7 \pm 10,4$ chez les non-diabétiques ($p=0,38$). Chez les patients hypertendus, la valeur moyenne du Ct était de $21,6 \pm 16,8$ contre $29,7 \pm 10,5$ chez les non-hypertendus ($p=0,29$). Pour les patients asthmatiques, le Ct moyen était de $32,5 \pm 3,3$ versus $28,9 \pm 11,5$ chez les non-asthmatiques ($p=0,39$).

Conclusion

Notre étude n'a mis en évidence aucune association statistiquement significative entre les valeurs de Ct et la présence de comorbidités courantes telles que le diabète, l'hypertension ou l'asthme. Des études supplémentaires sont nécessaires pour explorer d'autres facteurs cliniques et biologiques pouvant contribuer à prédire le risque d'évolution vers une forme sévère de la COVID-19.

P253. Relation entre les manifestations précoces de la COVID-19 et la charge virale chez des patients Tunisiens

Maatouk Amani

1 Faculté de médecine de Monastir, Université de Monastir, Tunisie 2 Département d'épidémiologie et médecine préventive, Hôpital universitaire Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

Prédire le développement de formes sévères de la COVID-19 demeure un défi majeur en pratique clinique. Bien que les symptômes respiratoires soient souvent associés à des issues plus sévères, la relation entre les symptômes précoces et la charge virale reste peu comprise. Objectif : étudier l'association entre les manifestations précoces de la COVID-19 et la charge virale chez des patients Tunisiens

Patients et Méthodes

Nous avons mené une étude transversale auprès de patients atteints de COVID-19 admis dans une unité de soins COVID-19 à Monastir (Tunisie) entre Mai et Août 2020. Les patients de plus de 18 ans et ayant un test RT-PCR positif confirmé ont été inclus. La progression vers une forme sévère a été évaluée par des valeurs de seuil de cycle (Ct), qui sont inversement corrélées à la charge virale.

Résultats

Au total, 117 patients étaient inclus, avec un âge moyen de $42,7 \pm 14$ ans. La majorité étaient de sexe masculin (55,6%). La valeur moyenne du Ct était de $27,7 \pm 12,9$ chez les patients symptomatiques et de $30,37 \pm 9,63$ chez les patients asymptomatiques. Les patients présentant des symptômes respiratoires initiaux avaient une valeur Ct moyenne de $33,6 \pm 2,88$. Ceux présentant des symptômes généraux tels que fatigue et fièvre avaient une Ct moyenne de $24,4 \pm 16,3$. Les patients avec symptômes ORL initiaux avaient une Ct moyenne de $30 \pm 9,3$. Ceux avec symptômes digestifs initiaux avaient une Ct moyenne de $17,5 \pm 24,7$. L'association entre la valeur Ct et le type de symptômes initiaux n'était pas statistiquement significative ($p = 0,325$).

Conclusion

Notre étude n'a mis en évidence aucune association statistiquement significative entre les valeurs Ct et le type de symptômes initiaux. Des études supplémentaires sont nécessaires pour explorer d'autres facteurs susceptibles de prédire la sévérité de la maladie.

P254. Real-Life Effectiveness of COVID-19 Vaccination in Period of Dominance of Delta Variant in Monastir-Tunisia in 2021

Ben Nasrallah Cyrine, Cyrine Ben Nasrallah¹, Meriem Kacem¹, Wafa Dhoubi¹, Imen Zemni¹, Amani Maatouk¹, Manel Ben Fredj¹, Ines Bouanene¹, Hela Abroug¹, Asma Sriha Belguith¹.

1. Department of Community Medicine, Faculty of Medicine of Monastir, University of Monastir, Monastir, Tunisia

Résumé :

Background:

The COVID-19 pandemic has caused significant morbidity and mortality worldwide. Vaccination is a key strategy to prevent infection and limit virus transmission. Tunisia launched routine and accelerated COVID-19 vaccination campaigns in early 2021 to increase population coverage. Assessing vaccine effectiveness is essential to guide public health policies. The aim of our study was to assess the effectiveness of the COVID-19 vaccination program in a real-world setting.

Methods: We conducted a historical cohort study in Monastir city between August and September 2021, five months after the initiation of routine and accelerated vaccination campaigns. Data were collected through face-to-face surveys, recording participants' and their family members' health status. Participants were classified as vaccinated if they had received at least one dose and unvaccinated if they had not. Incident COVID-19 cases were defined as laboratory-confirmed infections.

Results: A total of 824 working participants and 3,280 of their family members were included. Mean age was 37 years (SD: 12). Sex ratio was 1.27. One quarter of the study population was vaccinated, and 17.4% had SARS-CoV2 infection. The median number of secondary cases linked to the family index case was 2.

The relative risk reduction associated with vaccination was 93% (CI95% 87- 96) ($p < 10^{-3}$).

Conclusion: The COVID-19 vaccination program demonstrated high effectiveness six months after its implementation.

P255. Epidemiology of Tuberculosis: Current status in Monastir governorate (2023)

Ben Nasrallah Cyrine, Cyrine Ben Nasrallah (1), Mariem Kacem (1), Samia Grira Said (2), Wafa Dhoubi (1), Amani Maatouk (1), Hela Abroug (1), Imen Zemni (1), Ines Bouanène (1), Asma Belguith Sriha (1)

1- Department of Epidemiology and Preventive Medicine-Fattouma Bourguiba University Hospital, Monastir, Tunisia 2- Regional Directorate of primary health-Monastir, Tunisia

Résumé :

Background:

Tuberculosis remains a major public health concern in many regions despite ongoing control efforts. The aim of our study was to describe the incidence and epidemiological characteristics of tuberculosis cases in Monastir Governorate in 2023.

Methods:

This is a descriptive study of the national tuberculosis surveillance data within the framework of the national tuberculosis control program. All new confirmed cases notified and registered for treatment were included. Incidence was estimated by the crude incidence rate (CIR). Data were verified and analyzed using IBM SPSS Statistics version 22.0 software

Results:

Tuberculosis accounted for 44.8% of all notifiable diseases. The overall incidence was 12.7 per 100,000 population, with a male-to-female sex ratio of 1.6. Individuals aged 15–44 years represented 43.8% of reported cases. The monthly trend of tuberculosis remained stable ($p=0.063$). Pulmonary tuberculosis constituted 38.4 % of all cases, with an incidence of 4.66 per 100,000 population. Among extrapulmonary forms, lymph node tuberculosis was the most frequent, with an incidence of six per 100,000 population, followed by pleural tuberculosis.

Conclusion:

These findings highlight the persistent public health burden of tuberculosis and underscore the need to strengthen screening and surveillance strategies.

P256. La création des courbes de croissance de référence pour les nourrissons en Tunisie et comparaison avec les courbes standards de l'OMS

Dhouib Wafa, Dhouib Wafa, Missaoui Feriel , Mejda Bouazzi, Meriem Kacem, Cyrine Bennasrallah, amani Maatouk, imen Zemni ,hela Abroug ,ines Bouanene, Asma Sriha Belguith, Manel Ben Fredj

Service de medecine preventive, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'évaluation de la croissance des enfants est un élément essentiel des soins de santé pédiatriques, car elle fournit des informations sur leur état nutritionnel et leur santé générale. Les courbes de croissance sont des outils essentiels pour évaluer le développement des enfants et aider à identifier les problèmes de croissance potentiels à un stade précoce. Parmi les différents indicateurs de croissance, l'indice de masse corporelle (IMC) est apparu comme une mesure plus fiable pour évaluer l'état pondéral que d'autres mesures telles que le

poids par rapport à l'âge ou la taille par rapport à l'âge. L'objectif de cette étude était d'établir des courbes de référence de l'IMC adaptées spécifiquement aux enfants tunisiens âgés de 0 à 2 ans et de les comparer aux courbes de référence internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Méthodes : Une étude transversale descriptive a été menée sur 5440 enfants tunisiens en bonne santé, nés à terme et sans maladie chronique, de la naissance à 24 mois, dans le gouvernorat de Monastir, sur une période de deux ans entre 2020 et 2023, afin de construire des courbes de croissance d'IMC à l'aide de la méthode LMS et de les comparer avec les courbes de l'OMS.

Résultats : Sur une période de deux ans, 5440 nourrissons âgés de 0 à 18 mois ont été inclus dans l'étude. L'allaitement mixte a été identifié comme la méthode d'alimentation prédominante au cours des six premiers mois de la vie. L'allaitement exclusif était le plus fréquent dans la tranche d'âge de 0 à 6 mois (33%) et diminuait progressivement avec l'âge. La durée médiane de l'allaitement était de 2 mois. L'âge moyen de la diversification alimentaire chez les nourrissons était de 4 ± 1 mois, la plupart des nourrissons (95%) ayant commencé entre 4 et 6 mois. A la naissance, l'IMC moyen était de $13,24 \pm 2,9$ pour les filles et de $13,44 \pm 3,03$ pour les garçons, atteignant $17,78 \pm 2,5$ pour les filles et $17,99 \pm 2,8$ pour les garçons à 18 mois. La comparaison entre les courbes d'IMC tunisiennes et les normes de l'OMS a révélé des différences notables. Dès la naissance, les courbes de percentiles de l'IMC tunisien ont été placées au-dessus des courbes de l'OMS pour les deux sexes, indiquant des valeurs moyennes d'IMC plus élevées. Si les garçons présentent des valeurs d'IMC légèrement plus élevées que les filles dans les premiers mois, ces différences ne sont statistiquement significatives qu'à la naissance et à trois mois.

Conclusion : Cette étude fournit le développement de courbes nationales de l'IMC pour les enfants de moins de deux ans. Devant les divergences significatives révélées, ces courbes locales sont proposées comme norme pour mieux refléter les schémas de croissance des nourrissons tunisiens.

P257. Description de l'activité des campagnes de sensibilisation au sevrage tabagique du service de médecine préventive de Monastir (2023-2024)

Dhouib Wafa, Wafa Dhouib, Mejda Bouazzi,meriem Kacem, Cyrine Bennisrallah,amini Maatouk ,imen Zemni, ,manel Ben Fredj,ines Bouanene , Asma Sriha Belguith,hela Abroug

medecine preventive

Résumé :

Le tabagisme représente un problème majeur de santé publique en Tunisie, avec une prévalence de 25,1 % chez les personnes de 15 ans et plus, et une disparité importante entre les hommes (48,3 %) et les femmes (2,6 %).

Cette étude transversale descriptive a pour objectif de décrire l'activité des campagnes communautaires de sensibilisation au sevrage tabagique menées par le service de médecine préventive de l'hôpital universitaire de Monastir entre 2023 et 2024. Des consultations gratuites et des campagnes sont organisées dans des lieux publics comme les stations de transport et les dispensaires, afin d'informer la population sur les risques du tabac et les bénéfices du sevrage. Les données sont recueillies à travers un questionnaire abordant des aspects sociodémographiques, les habitudes tabagiques, les antécédents de santé, les tentatives de sevrage, le niveau de dépendance à la nicotine (test de Fagerström), les comportements dépressifs (échelle HAD) et le risque de cancer du poumon (modèle PLCO). Des tests de fonction pulmonaire sont également réalisés.

En deux ans, 17 campagnes ont été organisées, touchant 458 participants, principalement masculins (98 %) et âgés en moyenne de 48 ans. 94 % des participants étaient des fumeurs actuels ou anciens, avec une dépendance souvent modérée à élevée. Un quart des participants étaient à haut risque de cancer pulmonaire selon le score PLCO. Parmi les 301 tests de fonction pulmonaire réalisés, près de la moitié des patients ont présenté des anomalies, principalement des troubles restrictifs.

Le tabagisme demeure un défi majeur de santé publique en Tunisie, avec des conséquences sanitaires et économiques considérables. Les campagnes menées par le service de médecine préventive de Monastir ont permis de toucher un

large public, principalement masculin, présentant des niveaux de dépendance élevés et un risque accru de cancer pulmonaire. Ces actions sont essentielles pour encourager le sevrage tabagique et dépister les complications liées au tabac. Il est crucial de poursuivre ces efforts pour réduire la prévalence du tabagisme et améliorer la santé publique.

P258. Profil épidémiologique et résistance bactérienne des infections urinaires en néphrologie au CHU de Monastir : étude rétrospective de 10 ans

Belhouane Oumayma, Khouaja Eya, Bhourri Mahdi, Mastouri Maha

Laboratoire de microbiologie, CHU de Monastire, Tunisie

Résumé :

Introduction – Objectif :

Les infections urinaires (IU) constituent un problème fréquent en néphrologie, où elles peuvent détériorer la fonction rénale et compliquer la prise en charge des pathologies sous-jacentes. L'objectif de cette étude est de décrire le profil épidémiologique ainsi que les résistances bactériennes observées dans les examens cytobactériologiques des urines (ECBU) réalisés au CHU de Monastir.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée sur dix ans dans le service de néphrologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, incluant toutes les bactéries isolées à partir des ECBU effectués dans ce service. L'identification des souches, réalisée dans le laboratoire de microbiologie, reposait sur les méthodes bactériologiques conventionnelles, et leur sensibilité aux antibiotiques était déterminée par diffusion en milieu gélosé conformément aux recommandations de l'EUCAST.

Résultats :

Au cours de la période étudiée, 1 162 souches ont été isolées, dont 330 bactéries multirésistantes représentant 28 % des isolats. Les espèces les plus retrouvées étaient *Escherichia coli* (E. coli : 47,5 %), *Klebsiella pneumoniae* (K. pneumoniae : 26,3 %) et *Pseudomonas aeruginosa* (P. aeruginosa : 3,27 %).

Les souches d'E. coli présentait une forte résistance au triméthoprim-sulfaméthoxazole (43 %), suivie de la ciprofloxacine (39 %) et de la lévofloxacine (38 %), tandis que les céphalosporines de troisième génération étaient moins concernées (cefotaxime 23 %, ceftazidime 20 %).

Les souches de K. pneumoniae montraient des résistances élevées à la cefotaxime (50 %) et au triméthoprim-sulfaméthoxazole (51 %), mais aussi à la ceftazidime (43 %) et aux fluoroquinolones (ciprofloxacine 43 %, lévofloxacine 42 %).

Les isolats de P. aeruginosa présentait des résistances à la ceftazidime (9 %), à l'imipénème (6 %), à la ciprofloxacine (17 %) et à l'amikacine (2 %).

Conclusion :

Les IU en néphrologie sont majoritairement dues à E. coli, K. pneumoniae et P. aeruginosa, soulignant la nécessité d'une prévention stricte et d'une antibiothérapie adaptée afin de limiter les complications.

P259. Évaluation du vécu émotionnel et relationnel des mères d'enfants hospitalisés en pédiatrie

Daldoul Salma, Zmantar Ines, Daya Abir, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

L'hospitalisation d'un enfant constitue un événement stressant pour les mères, premières accompagnatrices. Ce contexte entraîne une charge émotionnelle importante marquée par l'anxiété, la tristesse et la culpabilité. L'évaluation de ce vécu est essentielle pour adapter les stratégies de soutien en milieu pédiatrique.

Objectif:

Analyser l'impact émotionnel et relationnel de l'hospitalisation pédiatrique sur les mères et en identifier les facteurs associés.

Méthodologie:

Étude transversale descriptive menée auprès de mères d'enfants hospitalisés au service de pédiatrie de Monastir.

Les données ont été recueillies via un questionnaire standardisé.

Résultats:

L'étude a inclus 30 mères d'enfants hospitalisés en pédiatrie. L'âge médian des participantes était de 36,5 ans avec des extrêmes de 22 à 52 ans. Près de la moitié d'entre elles (43,3 %, n=13) avaient un niveau d'études supérieur. L'âge médian des enfants était de 6 ans [IQR : 0,95–11], allant de 1 mois à 13 ans. La majorité des mères (n=21) avaient déjà vécu une hospitalisation pédiatrique antérieure. La durée médiane du séjour actuel était de 5,5 jours [IQR : 3–8,2], avec des extrêmes de 1 à 90 jours. Sur le plan émotionnel, toutes les participantes rapportaient une anxiété significative. Une tristesse était présente chez 53,3 % (n=16), un sentiment de culpabilité chez 10 d'entre elles et un ressenti d'être dépassée chez 22 mères. Des troubles du sommeil étaient rapportés par 18 participantes. L'accompagnement affectif était jugé satisfaisant : toutes bénéficiaient d'un soutien familial et conjugal, et 86,6 % exprimaient un besoin d'accompagnement psychologique supplémentaire. Les interactions avec l'équipe soignante étaient globalement jugées positives, notamment concernant l'attitude et l'empathie.

Conclusion:

L'hospitalisation en pédiatrie génère une charge émotionnelle importante chez les mères, influencée par la gravité de la maladie, la durée du séjour et la qualité de la communication. Un meilleur soutien psychologique et une communication optimisée pourraient améliorer leur expérience.

P260. Prophylaxie par la vitamine D chez le nourrisson : connaissances parentales, adhésion et besoins éducatifs

Amdouni Eya, Zmantar Ines, Daya Abir, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : La carence en vitamine D et le rachitisme persistent dans le monde, y compris dans des pays à fort ensoleillement, malgré des recommandations de supplémentation systématique chez le nourrisson.

Cependant, de nombreuses études montrent que les connaissances des parents restent insuffisantes, exposant les nourrissons à un risque évitable.

Objectif : Évaluer les connaissances et les pratiques parentales concernant la prophylaxie par la vitamine D et identifier les freins à l'adhésion.

Méthodologie : Étude transversale descriptive réalisée auprès des parents de nourrissons hospitalisés au service de pédiatrie Monastir, à l'aide d'un auto-questionnaire.

Résultats : Vingt parents ont été inclus, majoritairement des mères (80 %), d'un âge moyen de 31ans. La majorité vivait en milieu urbain (65 %) et 35 % avaient un niveau d'étude supérieur. L'âge moyen des nourrissons était de 4,2 mois, avec une alimentation principalement mixte (45 %). Les connaissances parentales étaient limitées : 70 % reconnaissaient le rôle de la vitamine D dans la prévention du rachitisme, mais 25 % ignoraient sa fonction. La moitié savait que la supplémentation devait débuter dès les premiers jours de vie, tandis que la durée recommandée (12–18 mois) n'était connue que de 35 %. Concernant les pratiques, 50 % administraient la vitamine D régulièrement, 25 % de façon irrégulière et 25 % ne la donnaient pas. Les gouttes étaient la forme la plus utilisée (70 %). Les informations provenaient principalement des médecins (60 %). Les freins principaux étaient l'oubli (60 %), le manque d'information (50 %) et la difficulté d'accès au produit (30 %). Enfin, 75 % souhaitaient recevoir davantage d'explications.

Conclusion : Cette enquête révèle des lacunes de connaissance et une adhésion insuffisante à la prophylaxie vitaminique D. Une éducation thérapeutique simple, précoce et répétée apparaît nécessaire pour améliorer la pratique et réduire le risque de rachitisme carenciel.

P261. Troubles mictionnels fonctionnels de l'enfant : évaluation des connaissances et attitudes des résidents en pédiatrie en Tunisie

Maatouk Farah, F. Letaief, S. Hidouri

Service de chirurgie pédiatrique CHU de Kairouan

Résumé :

Introduction :

Les troubles mictionnels fonctionnels (TMF) regroupent les symptômes urinaires sans cause organique identifiée. Ces troubles sont fréquents chez l'enfant et ont un retentissement psychologique, social et scolaire majeur. C'est souvent le pédiatre qui est en première ligne pour dépister et débiter la prise en charge.

Cependant, plusieurs études ont montré que l'enseignement sur ce sujet reste insuffisant et que les pratiques sont souvent hétérogènes.

Objectif :

Évaluer les connaissances, les attitudes cliniques et les besoins des résidents en pédiatrie concernant les Troubles mictionnels fonctionnels.

Méthodes :

Étude transversale descriptive menée en Tunisie auprès de résidents en pédiatrie. Un questionnaire en ligne inspiré des recommandations ICCS et LiSA 2024 a été diffusé.

Résultats :

Au total, 44 résidents ont été inclus, avec un âge moyen de $26,8 \pm 1,3$ ans, majoritairement de sexe féminin (86,4 %). Bien que l'exposition clinique aux TMF soit élevée (79,5 %), seuls 50 % des répondants déclaraient avoir reçu une formation, et la satisfaction vis-à-vis de cet enseignement demeurait faible (2,52/5).

Le niveau de connaissances perçues était intermédiaire avec un score de 3,30/5 pour la reconnaissance clinique des TMF, contre 2,48/5 pour l'éducation thérapeutique et 2,64/5 pour le suivi.

Les attitudes rapportées suivaient la même tendance: l'inspection génitale était fréquemment réalisée (4,11/5) et la recherche de constipation régulière (3,43/5), alors que l'utilisation du calendrier mictionnel restait variable (2,91/5) et l'évocation spontanée des TMF avec les familles peu fréquente (2,70/5).

Ils estiment maîtriser les aspects diagnostiques, mais rencontrent davantage de difficultés pour l'éducation thérapeutique et le suivi, ce qui rejoint les données récentes de la littérature.

Conclusion :

L'étude souligne la nécessité de renforcer la formation des résidents concernant les troubles mictionnels fonctionnels. Un enseignement mieux intégré au cursus pourrait aider à améliorer la prise en charge de ces troubles en première ligne.

P262. West Nile Virus Encephalitis in Pediatric Patients: A Case Series Report

Jrad Wifek, Daya Abir, Zmantar Ines, Zayani Seyfeddine , Sfar Emna, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Monastir, Tunisie

Résumé :

West Nile virus is an arthropod-borne flavivirus with marked neurotropic potential in susceptible hosts. Although most infections remain asymptomatic, symptomatic disease generally presents as a self-limiting febrile illness, while neuroinvasive forms—meningitis, encephalitis, or acute flaccid paralysis—occur in fewer than 1% of cases but carry high morbidity and mortality. Pediatric WNV encephalitis remains relatively uncommon, and data on its clinical features and outcomes are limited. This study aims to describe the clinical presentation, diagnostic findings, and outcomes of pediatric WNV encephalitis in an endemic region.

We conducted a retrospective analysis of four consecutive immunocompetent pediatric patients with laboratory-confirmed WNV encephalitis admitted to our department. All originated from Tozeur, a known WNV-endemic area. The cohort included two infants aged 2 and 4 months, one toddler aged 14 months, and one 7-year-old child, all previously healthy.

Status epilepticus was the predominant presenting symptom, occurring in all four patients, with fever present at onset. Prodromal duration ranged from 2 to 5 days, typically beginning with isolated hyperthermia followed by neurological decline. Seizure types included focal clonic (1 case) and generalized tonic-clonic (2 cases). All required intensive care, antiepileptic polytherapy, and three required mechanical ventilation. Altered consciousness (GCS 7–12/15) and focal deficits—including hemiparesis, cranial nerve palsies, strabismus, and hyperreflexia were documented in two patients. Meningeal signs were noted in one. CSF analysis consistently showed pleocytosis (31–

680 cells/mm³), elevated protein in three cases (0.78–3.9 g/L), and hypoglycorrachia in three. WNV infection was confirmed by positive IgM and seroconversion when available. Bacterial cultures and HSV PCR were negative. MRI abnormalities were observed in three patients, involving basal ganglia, cortical–subcortical hyperintensity, leptomeningeal enhancement, and diffusion restriction in one case. Ophthalmologic evaluation revealed papilledema in one patient; no chorioretinitis was detected. Outcomes varied: two patients recovered favorably, one had persistent neurological sequelae, and one died. This series highlights the severity of pediatric WNV neuroinvasive disease in endemic regions and its frequent presentation with status epilepticus.

P263. Troubles mictionnels fonctionnels de l'enfant : évaluation des connaissances et attitudes des résidents en pédiatrie en Tunisie

Maatouk Farah, F. Letaief 2, S. Hidouri 3, R. Ben Soussia 2

1: Service de Néonatalogie, Hôpital Charles Nicolle 2: Département d'anatomie, Faculté de médecine de Monastir 3: Service de Chirurgie Pédiatrique Zaghouan

Résumé :

Introduction :

Les troubles mictionnels fonctionnels (TMF) regroupent les symptômes urinaires sans cause organique identifiée. Ces troubles sont fréquents chez l'enfant et ont un retentissement psychologique, social et scolaire majeur. C'est souvent le pédiatre qui est en première ligne pour dépister et débiter la prise en charge.

Cependant, plusieurs études ont montré que l'enseignement sur ce sujet reste insuffisant et que les pratiques sont souvent hétérogènes.

Objectif :

Évaluer les connaissances, les attitudes cliniques et les besoins des résidents en pédiatrie concernant les Troubles mictionnels fonctionnels.

Méthodes :

Étude transversale descriptive menée en Tunisie auprès de résidents en pédiatrie. Un questionnaire en ligne inspiré des recommandations ICCS et LiSA 2024 a été diffusé.

Résultats :

Au total, 44 résidents ont été inclus, avec un âge moyen de $26,8 \pm 1,3$ ans, majoritairement de sexe féminin (86,4 %). Bien que l'exposition clinique aux TMF soit élevée (79,5 %), seuls 50 % des répondants déclaraient avoir reçu une formation, et la satisfaction vis-à-vis de cet enseignement demeurait faible (2,52/5).

Le niveau de connaissances perçues était intermédiaire avec un score de 3,30/5 pour la reconnaissance clinique des TMF, contre 2,48/5 pour l'éducation thérapeutique et 2,64/5 pour le suivi.

Les attitudes rapportées suivaient la même tendance: l'inspection génitale était fréquemment réalisée (4,11/5) et la recherche de constipation régulière (3,43/5), alors que l'utilisation du calendrier mictionnel restait variable (2,91/5) et l'évocation spontanée des TMF avec les familles peu fréquente (2,70/5).

Ils estiment maîtriser les aspects diagnostiques, mais rencontrent davantage de difficultés pour l'éducation thérapeutique et le suivi, ce qui rejoint les données récentes de la littérature.

Conclusion :

L'étude souligne la nécessité de renforcer la formation des résidents concernant les troubles mictionnels fonctionnels. Un enseignement mieux intégré au cursus pourrait aider à améliorer la prise en charge de ces troubles en première ligne.

P264. Between Immunodeficiency and Immune Dysregulation: A Pediatric Case of HIV Infection with Autoimmune Features

Sfar Gandoura Emna, E.sfar, D.salma, T.ghedira, S. Zayani, I.zmantar, A.daya, Ch.chouchane, C.ben Mariem,h.besbes, S.chouchane

Service de pédiatrie de Monastir

Résumé :**Introduction**

Pediatric HIV infection presents unique immunological characteristics, combining progressive immunodeficiency with paradoxical autoimmune manifestations. This duality

reflects the profound disruption of immune maturation in early childhood.

Purpose

To highlight the coexistence of severe immunodeficiency and autoimmune features in a young child with newly diagnosed HIV infection, emphasizing diagnostic complexity and multidisciplinary management.

Observation

A 3-year-old boy, with a family history of autoimmunity, was admitted in June 2025 for persistent febrile dyspnea. His history included recurrent otitis media and repeated lower respiratory tract infections. On admission, he exhibited tachypnea (50/min), SpO₂ 93% on room air, moderate retractions, fine basal crackles, hepatomegaly (6 cm), splenomegaly (7 cm), abdominal distension, and generalized lymphadenopathies. Chest radiography suggested pneumonia and empirical antibiotics were initiated.

Immunological assessment revealed profound secondary immunodeficiency: low CD4 count, CD4/CD8 ratio 0.08, positive HIV serology, and high viral load. Thoracic CT was compatible with Pneumocystis pneumonia. He received high-dose trimethoprim-sulfamethoxazole for 21 days and empirical antituberculous therapy (isoniazid, rifampicin, pyrazinamide) despite negative PCR for Mycobacterium tuberculosis. Screening for other opportunistic pathogens was negative.

Clinical Results / Evolution

Biological work-up unexpectedly showed autoimmune features: positive direct Coombs test (3+), elevated IgG, and positive antinuclear and anti-smooth muscle antibodies. Autoimmune hepatitis was excluded (negative anti-actin antibodies). Antiretroviral therapy combining dolutegravir, abacavir, and lamivudine was initiated. Clinical improvement was noted with progressive respiratory stabilization and reduction of hepatosplenomegaly.

Conclusion

This case illustrates the paradoxical coexistence of immunodeficiency and immune activation in pediatric HIV infection. The presence of autoimmune markers in a severely immunocompromised child underscores the

complexity of immune dysregulation in early HIV. Early recognition, comprehensive immunological evaluation, and coordinated management are essential. This case also highlights the need for further research into mechanisms driving autoimmunity in chronic viral infections.

P265. Expanding the Spectrum of Gitelman Syndrome: A Novel Homozygous SLC12A3 Mutation in a 2-Year-Old Boy

Sfar Gandoura Emna, Emna Sfar, Wifek Jrad, Tasnim Ghedira, Ines Zmantar, Abir Daya, Chokri Chouchane, Chebil Ben Mariem, Habib Besbes, Slaheddine Chouchane
service de pédiatrie CHU hopital Fattouma Bourguiba

Résumé :

Introduction

Gitelman syndrome (GS) is a hereditary renal tubulopathy caused by loss-of-function mutations in SLC12A3, impairing sodium–chloride reabsorption in the distal convoluted tubule. It classically presents with hypokalaemic metabolic alkalosis, hypomagnesemia, and hypocalciuria. Increasing availability of molecular diagnostics has revealed broader and atypical phenotypes, particularly in young children, where one or more hallmark features may be absent.

Purpose

To describe an unusual early-onset presentation of GS without metabolic alkalosis, emphasizing diagnostic challenges when the classical biochemical triad is incomplete.

Observation

A 2-year-old boy presented with acute lower-limb paralysis and recurrent vomiting. Physical examination was unremarkable aside from reduced muscle strength. Laboratory tests showed severe hypokalaemia (2.1 mmol/L), hyponatraemia, and hypocalciuria. Surprisingly, arterial blood gas analysis revealed normal acid–base status, and serum magnesium levels remained within the normal range. Initial differential diagnoses included Bartter syndrome, hypokalaemic periodic paralysis, and gastrointestinal losses. Potassium supplementation and hydration corrected acute symptoms, yet recurrent episodes of weakness occurred despite adequate intake.

Given the persistent unexplained hypokalaemia, further etiological investigation was pursued.

Clinical Results / Evolution

Expanded metabolic and renal evaluations did not support Bartter syndrome, and no gastrointestinal pathology was identified. Whole-exome sequencing revealed a novel homozygous variant in SLC12A3, confirming GS. After diagnosis, long-term management with oral potassium supplementation and monitoring of electrolytes was initiated. The patient showed clinical improvement, with reduced frequency of paralysis episodes, though mild hypokalaemia persisted chronically.

Conclusion

This case broadens the clinical spectrum of pediatric GS by illustrating a very early presentation with severe hypokalaemia but absence of metabolic alkalosis or hypomagnesemia. It highlights the need to consider GS even when classical features are incomplete, particularly in children with recurrent neuromuscular symptoms and persistent hypokalaemia. Genetic testing is essential to confirm atypical presentations and optimize long-term follow-up.

P266. Prise en Charge des Noyades Pédiatriques en Réanimation : Analyse de 12 Cas

Zaafouri Hiba, Daya. Abir, Zmantar. Ines, Zayani. Seyfeddine, Chouchane Chokri, Chouchane. slaheddine
Service de pédiatrie CHU monastir Tunisie

Résumé :

La noyade représente une cause de morbi-mortalité accidentelle chez l'enfant à l'échelle mondiale. Cette pathologie demeure responsable d'admissions fréquentes en réanimation pédiatrique. Sa physiopathologie implique des mécanismes complexes d'hypoxie-ischémie cérébrale, d'œdème pulmonaire lésionnel et de dysfonctions multi-viscérales. L'évolution clinique dépend étroitement de la précocité et de la qualité de la réanimation initiale.

Notre Objectif est d'analyser les caractéristiques cliniques, thérapeutiques des enfants victimes de noyade admis en réanimation pédiatrique.

Méthodes : Étude rétrospective descriptive incluant des enfants victimes de noyade hospitalisés dans notre unité de réanimation sur une période de 22 mois.

Résultats : Sur la période d'étude, 12 patients ont été admis pour noyade. L'âge médian était de 5 ans (18 mois - 12 ans), avec une prédominance masculine (sex-ratio M/F : 7/5). La noyade en eau de mer représentait la modalité prédominante, survenant chez 9 patients, tandis que les noyades en eau douce concernaient 3 patients. Cette répartition reflète le contexte géographique côtier de notre région. L'ensemble des patients a nécessité une réanimation cardiorespiratoire initiale immédiate. Les modalités de support ventilatoire se répartissaient selon la sévérité clinique : la ventilation mécanique (VM) invasive a été requise chez 5 patients pour détresse respiratoire sévère avec hypoxémie réfractaire, la ventilation non invasive chez 3 enfants et l'oxygénothérapie à haut débit chez 7 patients. La durée médiane de VM était de 48 heures (24-96 heures). Une antibiothérapie prophylactique a été instaurée chez 8 enfants à base d'amoxicilline acide clavulanique avec adaptation secondaire selon l'évolution clinique et les résultats microbiologiques. Les complications observées étaient l'œdème pulmonaire aigu lésionnel survenant chez 3 malades, l'état de choc septique chez 3 patients. Les complications neurologiques, incluant l'hypertension intracrânienne (n=1) et les convulsions (n=1), témoignaient de l'atteinte hypoxique-ischémique cérébrale. Un pneumothorax secondaire est survenu chez un patient. L'évolution clinique s'est révélée favorable a durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 5 jours.

Conclusion : La noyade pédiatrique constitue une urgence médicale nécessitant une réanimation cardiorespiratoire immédiate et une prise en charge spécialisée en réanimation pédiatrique. L'optimisation de la prévention primaire est importante afin d'améliorer le pronostic de cette pathologie potentiellement dramatique.

P267. Intracerebral Hemorrhage Associated with Factor XIII Deficiency: A Case Series Report

Amdouni Eya, Daya.abir, Zmantar.ines, Zayani.seyfeddine, Chouchane.chokri, , Chouchane.slaheddine

Service de pédiatrie , CHU Fattouma Bourguiba Monastir , Tunisie

Résumé :

Background: Factor XIII deficiency represents a rare autosomal recessive coagulation disorder. This hereditary coagulopathy predisposes patients to a broad spectrum of hemorrhagic manifestations, ranging from delayed umbilical cord bleeding to life-threatening spontaneous hemorrhages. Intracranial hemorrhage occurs in approximately 25-30% of severely affected patients and carrying significant morbidity and mortality risks. Early recognition and appropriate management are crucial for optimizing clinical outcomes in this vulnerable population.

Objective: To report the clinical presentation, diagnostic challenges, and therapeutic management of congenital Factor XIII deficiency.

Case Presentations: The first case is about a female infant, born to consanguineous parents presented with a significant hemorrhagic history beginning with delayed umbilical stump bleeding at day 10 of life, necessitating blood transfusion. At 3 months of age, the patient developed acute-onset symptoms of intracranial hypertension, including persistent vomiting and altered consciousness. Initial neuroimaging studies suggested a space-occupying lesion prompting surgical exploration. Intraoperative findings revealed a spontaneous posterior fossa hematoma with ventricular compression rather than a neoplastic process, requiring emergent surgical evacuation. Few months later, the patient experienced recurrent neurological deterioration, neuroimaging demonstrated a complex cerebellar tentorial hematoma with extension to the cerebellopontine angle, resulting in significant mass effect on the cerebellum and brainstem structures. The second patient was a 3-year-old male patient with previously established Factor XIII deficiency (diagnosed at 11 months with activity level of 28%) presented following minor head trauma with focal seizures and progressive neurological decline. CT of the brain revealed bilateral intracerebral hematomas involving the left frontal and right frontoparietal regions. The right frontal hematoma underwent primary surgical evacuation, complicated by intraoperative hemodynamic instability requiring intensive care support. Following clinical stabilization, the contralateral frontoparietal hematoma was successfully evacuated. Coagulation studies in both

patients demonstrated characteristic patterns of Factor XIII deficiency. Standard hemostatic parameters, including prothrombin time, activated partial thromboplastin time, and platelet function analysis, remained within normal limits. However, Factor XIII activity assays revealed severely reduced levels: 2.5% and 28% respectively. Both patients required intensive multidisciplinary management including neurosurgical intervention and hematological support. Case 1 necessitated mechanical ventilation for 5 days and received cryoprecipitate replacement therapy with favorable clinical response. Case 2 required two surgical procedures with hemodynamic support and received two courses of cryoprecipitate transfusion during the acute management phase. Long-term prophylactic management was implemented in both patients, consisting of monthly cryoprecipitate infusions to maintain adequate Factor XIII levels and prevent hemorrhagic recurrence. Both patients have demonstrated stable clinical progression with no subsequent bleeding episodes under this prophylactic regimen.

Conclusion: These cases underscore the critical importance of early recognition and appropriate management of Factor XIII deficiency in preventing severe intracranial hemorrhage. Prompt initiation of prophylactic replacement therapy has proven effective in preventing hemorrhagic recurrence and optimizing long-term outcome

P268. Encéphalites Auto-Immunes de l'Enfant : Défis Diagnostiques et Stratégies Thérapeutiques

Laamari Khaoula, Daya. Abir, Zmantar. Ines, Zayani.seyfeddine, Ghedira. Tasnim, Hadj Salem .radhia ,chouchane.slaheddine

Service de pédiatrie , CHU Fattouma Bourguiba Monastir Tunisie

Résumé :

Introduction : L'encéphalite auto-immune représente une entité neurologique émergente en pédiatrie, caractérisée par une réaction immunitaire pathologique dirigée contre des antigènes neuronaux spécifiques. Cette affection rare mais potentiellement grave se distingue par l'hétérogénéité de ses manifestations cliniques et l'absence de biomarqueurs pathognomoniques. La reconnaissance précoce et l'instauration rapide d'une immunothérapie

constituent des facteurs pronostiques déterminants pour l'évolution neurologique à long terme.

Objectif : Analyser les caractéristiques cliniques, paracliniques et immunologiques des patients pédiatriques diagnostiqués avec une encéphalite auto-immune, et évaluer l'efficacité des stratégies thérapeutiques immunomodulatrices.

Matériels et Méthodes : Étude rétrospective descriptive incluant six patients présentant une encéphalite auto-immune.

Résultats : Six patients âgés de 2 à 12 ans ont été inclus. Le tableau clinique inaugural associait des manifestations neuropsychiatriques aiguës (agitation, hallucinations, désorientation), des crises épileptiques évoluant vers un état de mal super-réfractaire prolongé dans un cas, et des signes dysautonomiques.

Une pléiocytose lymphocytaire du LCR était présente chez 4 patients. L'IRM cérébrale était anormale dans un seul cas, montrant un hypersignal FLAIR temporo-mésial bilatéral avec "claustrum sign". L'EEG révélait un ralentissement de l'activité de fond et des anomalies paroxystiques chez 3 patients, avec un aspect de "delta brush" pathognomonique chez un patient. Les auto-anticorps étaient positifs chez 4 enfants: anti-NMDA (n=2), anti-GAD (n=1), et anti-MOG (n=1). Tous les patients ont reçu une immunothérapie de première ligne (immunoglobulines IV + corticothérapie à forte dose). Une réponse partielle chez la moitié de ces patients a nécessité une escalade thérapeutique par Rituximab. Un patient a requis deux cures de Rituximab avec traitement intrathécal (dexaméthasone + méthotrexate).

L'évolution était favorable chez 3 des patients avec récupération complète. Les autres conservaient des séquelles neurologiques (troubles du langage et de la marche). Aucun décès n'a été enregistré.

Conclusion : Les encéphalites auto-immunes demeurent sous-diagnostiquées en pédiatrie malgré leur potentiel évolutif sévère. Cette série souligne l'importance d'une approche diagnostique systématique incluant la recherche d'auto-anticorps spécifiques et l'EEG. Une prise en charge thérapeutique précoce et adaptée, avec escalade possible

vers les immunothérapies de seconde ligne, permet d'améliorer significativement le pronostic neurologique.

P269. Automédication pédiatrique : état des lieux et risques associés

Laamari Khaoula, Zmantar Ines, Hadj Salem Radhia, Chouchane Chokri, Chouchane Slaheddine

Service de pédiatrie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'automédication chez l'enfant constitue une pratique fréquente dans de nombreux pays à revenu intermédiaire, où les obstacles d'accès aux soins favorisent le recours direct aux médicaments. La littérature souligne les risques majeurs liés à cette pratique, notamment l'utilisation inappropriée d'antibiotiques, les interactions médicamenteuses et les intoxications aiguës.

Objectif : Décrire la prévalence, les motivations, les sources d'information et les produits utilisés dans l'automédication pédiatrique en Tunisie.

Méthodologie : Étude descriptive transversale menée auprès de mères d'enfants hospitalisés au service de pédiatrie de Monastir, au moyen d'un questionnaire standardisé.

Résultats : L'étude a porté sur 30 enfants âgés de 3 mois à 12 ans hospitalisés au service de pédiatrie, majoritairement pris en charge par leurs mères (90 %). L'âge moyen des parents était de 30 ans. L'automédication pédiatrique a été rapportée par 70 % des participants. Les motifs les plus fréquents étaient la fièvre (60 %), la toux (50 %) et le rhume (40 %). Les classes thérapeutiques les plus utilisées comprenaient les antipyrétiques (65 %), les antitussifs (45 %) et les antibiotiques (30 %). Les conseils provenaient principalement des pharmaciens (50 %), suivis de la famille ou des grands-parents (30 %) et de l'expérience personnelle (20 %). En parallèle, 40 % des parents ont recouru à des remèdes traditionnels, principalement sous forme de tisanes ou de préparations locales. Concernant la perception des risques, 70 % des participants considéraient l'automédication comme modérément à fortement risquée. Les principaux facteurs incitatifs étaient le gain de

temps (50 %), le coût des consultations (30 %) la difficulté d'accès aux soins (20 %).

Conclusion : L'automédication pédiatrique est fréquente et expose à des usages inappropriés, notamment d'antibiotiques et de produits traditionnels toxiques. Un meilleur encadrement et des actions de sensibilisation ciblées sont nécessaires pour limiter ces risques.

P272. Description de l'Intégration des Réseaux Sociaux dans la Vie Quotidienne

Ben Tekaya Amal, Nour Faouel, Med Hedi Salhi, Badii Amamou, Leila Gassab, Ahmed Mhalla

service de psychiatrie, CHU de monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : L'usage des réseaux sociaux (RS) est omniprésent, mais son intégration dans la vie des individus varie considérablement.

Objectif : Cette étude vise à décrire le profil d'usage des RS dans un échantillon d'adultes, en identifiant les dimensions les plus et les moins saillantes.

Méthodes : Dans le cadre d'une étude transversale plus large, l'échelle SMUIS (Social Media Use Integration Scale) a été administrée à un échantillon de N = 61 participants. L'échelle a été utilisée pour mesurer le score global d'usage et les scores par item. Des questions supplémentaires ont mesuré la fréquence de consultation de différents types de contenus.

Résultats : Le score moyen d'intégration des RS était de M = 30.4, ET = 7.12 sur un maximum possible de 50 avec des extrêmes de 12 et 47. L'item "Les réseaux sociaux m'aident à me tenir informé(e) des nouvelles et des événements" a obtenu le score moyen le plus haut (M=4,32), tandis que l'item "Je préfère interagir avec les autres en ligne plutôt qu'en face à face." a enregistré le score le plus faible (M = 1,96). La répartition de l'échantillon montre que 18% présente un usage faible, 64% un usage modéré et 18% un usage élevé des RS. Concernant les contenus spécifiques, une large majorité des participants déclare ne jamais consulter de contenus sexuels (44,3%). À l'inverse, les contenus liés au corps et à l'apparence sont largement consommés : 39,3% consultent régulièrement des contenus

de santé/fitness et 29.5% des contenus sur la mode et la beauté.

Conclusion : Ces résultats dessinent un paysage nuancé de l'engagement numérique. La faible consultation de contenus explicitement sexuels contraste avec une exposition massive à des contenus centrés sur les idéaux corporels et l'apparence. Cette caractérisation des pratiques est un préalable essentiel pour comprendre les impacts psychosociaux des RS.

P273. Usage des Réseaux Sociaux et Estime de Soi : Une Absence de Lien Inattendue

Ben Tekaya Amal, Amal Ben Tekaya, Nour Faouel, Med Hedi Salhi, Badii Amamou, Leila Gassab, Ahmed Mhalla
service de psychiatrie, CHU de monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : Théoriquement on s'attend à ce que l'utilisation intensive des réseaux sociaux (RS) soit souvent anecdotiquement associée à une moins bonne image de soi. Mais contrairement aux discours médiatiques et aux attentes théoriques, la relation entre l'usage des réseaux sociaux et l'estime de soi reste empiriquement ambiguë.

Objectif : Cette étude examine cette relation dans un contexte tunisien.

Méthodes : Une étude transversale a été menée auprès de 61 participants. Les données ont été recueillies via un questionnaire en ligne comprenant l'Échelle de l'Usage des Réseaux Sociaux (Smuis) et l'Échelle d'Estime de Soi de Rosenberg, en plus des questions sur les données sociodémographiques. La relation entre les scores a été analysée à l'aide d'un coefficient de corrélation de Pearson.

Résultats : L'âge moyen des participants est de 39.09 ± 10.06 ans. L'échantillon comporte 59% de femmes et 41% d'hommes. Ils sont hétérosexuels dans 98.4% des cas. Concernant le statut marital ; 23% des participants sont célibataires, 14.8% en couple et 62.3% sont mariés. Les participants ont un niveau scolaire secondaire dans 3.3% des cas et un niveau universitaire dans 96.6% des cas avec 73.8% ayant un niveau supérieur à bac+5ans. L'analyse n'a révélé aucune corrélation significative entre l'usage des RS et l'estime de soi ($r = -0.05$, $p = 0.8$).

Conclusion : Ces résultats contre-intuitifs suggèrent que l'impact des réseaux sociaux sur l'estime de soi pourrait être plus complexe qu'une simple relation linéaire et il pourrait être expliqué aussi par une puissance statistique limitée due à la taille de l'échantillon.

P274. Influence des Réseaux Sociaux sur la perception de l'Image du Corps et la Sexualité

Ben Tekaya Amal, Amal Ben Tekaya, Nour Faouel, Med Hedi Salhi, Badii Amamou, Leila Gassab, Ahmed Mhalla
service de psychiatrie, CHU de monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : Les réseaux sociaux (RS) sont saturés d'images de corps idéalisés.

Objectif : Cette étude vise à quantifier dans quelle mesure les adultes perçoivent

consciemment l'influence de ces représentations sur leurs attentes sexuelles, leur confiance intime et leur perception corporelle.

Méthodes : Une étude transversale a été menée auprès de $N = 61$ participants via un

questionnaire en ligne. Cinq questions dichotomiques (Oui/Non) ont été utilisées pour

évaluer la perception subjective de l'influence des RS sur la sexualité et l'image corporelle.

Les fréquences des réponses "Oui" ont été calculées pour chaque item.

Résultats : Les résultats révèlent que 36.1% des participants déclarent que les images

idéalisées influencent leurs attentes en matière de sexualité, 34.4 % affirment que

la comparaison corporelle affecte leur confiance dans leurs relations intimes, 34.4%

perçoivent une pression pour un corps "parfait", 19.7% ressentent une insécurité post-

utilisation des RS qui affecte leur vie sexuelle et 31.1% considèrent que cette exposition

affecte leur perception de l'apparence de leurs partenaires.

Conclusion : La convergence et l'ampleur des pourcentages sont frappantes. Ces résultats

soulignent l'urgence d'une éducation aux médias et d'une éducation sexuelle qui intègrent la critique des idéaux numériques pour favoriser une sexualité plus épanouie et réaliste.

P275. INFLUENCE DU RÉGIME MÉDITERRANÉEN SUR LA PRISE DE POIDS ASSOCIÉE AUX ANTIPSYCHOTIQUES ATYPIQUES : UNE ÉTUDE DE COHORTE

Mhiri Samar, Mhiri Samar , Boussaid Narjes , Ben Haouala Amjed , Faouel Nour, Batbout Imen, Gassab Leila , Ben Mbarek Marwa, zaafran Farid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed

Service de psychiatrie, CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Introduction :

Bien qu'ils soient mieux tolérés sur le plan neurologique, la prescription des antipsychotiques atypiques est souvent confrontée à des complications métaboliques dont la prise de poids. Le régime méditerranéen, reconnu pour ses effets bénéfiques sur la santé cardiaque et métabolique, pourrait se proposer comme solution à ses effets indésirables.

Objectif :

Comparaison de l'indice de masse corporelle entre des patients sous traitement par antipsychotiques atypiques, adhérents ou non à un régime méditerranéen.

Méthodologie :

Il s'agit d'une étude de cohorte prospective menée auprès des patients suivis au service de psychiatrie de Monastir pendant la période entre juillet 2023 et octobre 2024. Nous avons inclus les sujets traités depuis au moins 6 mois par des antipsychotiques atypiques (en monothérapie ou en association). Deux groupes ont été constitués :

- G1 avec des patients adhérents au régime méditerranéen

- G2 incluant les patients non adhérents au régime méditerranéen

L'adhésion au régime méditerranéen a été évaluée par le score de MEDAS (Mediterranean Diet Adherence Score). L'évaluation de l'indice de masse corporelle (IMC) a été faite à J0 et à M6 (6ème mois) de traitement. Les 2 groupes ont été justifiés en termes de poids, d'activité sportive régulière (ou non), d'âge, de sexe et de molécules antipsychotiques prescrites.

Résultats :

Nous avons inclus 78 patients dont la moitié était adhérent au régime méditerranéen (G1). Les antipsychotiques atypiques les plus prescrits chez les participants étaient l'olanzapine (n=26) et le rispéridone (n=32). Il n'y avait pas de différence statistiquement significative aux IMC moyens de départ ($27,5 \text{ kg/m}^2 \pm 3,2$ VS $28,1 \text{ kg/m}^2 \pm 3,5$; $p=0,43$). Six mois après traitement, le groupe G1 avait une augmentation moyenne de l'IMC significativement plus faible par rapport au G2 ($+0,8 \text{ kg/m}^2$ VS $+2,5 \text{ kg/m}^2$; $p<0,001$).

Conclusion :

Un effet bénéfique du régime méditerranéen est objectivé sur la prise de poids induite par les antipsychotiques atypiques. Des études ultérieures à plus grandes échelles sont nécessaires afin d'intégrer des interventions nutritionnelles plus ciblées dans la prise en charge des patients sous traitement antipsychotique.

P276. RELATION ENTRE NOMOPHOBIE ET TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE CHEZ UNE POPULATION D'ADULTE JEUNE

Mhiri Samar, Mhiri Samar , Boussaid Narjes , Ben Haouala Amjed, Faouel Nour, Batbout Imen, Gassab Leila, Ben Mbarek Marwa, zaafran Farid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed

service de psychiatrie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction : Le smartphone, devenu un outil omniprésent dans la vie quotidienne, a bouleversé les modes de communication, d'apprentissage et de travail. Toutefois, cette dépendance croissante a favorisé l'émergence de troubles nouveaux, dont la nomophobie, définie comme la

peur excessive d'être séparé de son téléphone mobile. Cette étude vise à évaluer la prévalence de la nomophobie chez les jeunes adultes tunisiens et à explorer son association avec le trouble d'anxiété généralisée (TAG).

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive réalisée entre janvier et mars 2024 auprès de 350 adultes jeunes âgés de 18 à 35 ans. Les données ont été recueillies à l'aide de deux outils validés : le questionnaire NMP-Q (Nomophobia Questionnaire) et l'échelle GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7). Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS, avec un seuil de significativité fixé à 5%.

Résultats : L'échantillon était composé de 66,29 % de femmes et 33,71 % d'hommes, avec un âge moyen de 25,5 ± 4,67 ans. La majorité des participants avait un niveau universitaire

(85,71 %), était célibataire (77,14 %) et résidait en milieu urbain (70 %). La prévalence de la nomophobie, tous stades confondus, était de 70 %, dont 22,8 % présentaient une forme sévère.

Le score moyen au NMP-Q était de 72,98 ± 24,11. Le TAG était présent chez 64,5 % des participants, avec un score moyen au GAD-7 de 9,43 ± 5,12, et des formes modérées à sévères observées dans 47,43 % des cas. Une corrélation positive modérée mais significative a été retrouvée entre les scores de nomophobie et d'anxiété ($r = 0,387$; $p < 0,001$). Les facteurs prédictifs indépendants associés à cette comorbidité étaient : l'utilisation intensive du smartphone (> 4 heures/jour), le sexe féminin, les antécédents psychiatriques personnels et l'âge < 25 ans.

Conclusion : Cette étude met en lumière la prévalence élevée de la nomophobie chez les jeunes adultes tunisiens et son association significative avec le TAG. Ces résultats soulignent la nécessité d'intégrer ce phénomène dans une approche multidimensionnelle de santé mentale, en vue de mettre en place des stratégies de prévention, de dépistage précoce et de sensibilisation à un usage équilibré des technologies numériques

P277. COMPARAISON DE LA TOLERANCE AUX ANTIPSYCHOTIQUES ENTRE ADULTES ET SUJETS AGES

Mhiri Samar, Boussaid Narjes , Ben Haouala Amjed, Faouel Nour, Batbout, Imen, Gassab Leila, Ben Mbarek Marwa, zaafran Farid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed

Service de psychiatrie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction: Le nombre des sujets âgés ayant une schizophrénie est en augmentation vu le vieillissement de la population. Dans ce sens, les priorités dans la prise en charge de la schizophrénie vieillissante prennent en compte les comorbidités somatiques qui peuvent s'associer à ce trouble psychiatrique ainsi qu'une plus grande vigilance portée à la tolérance aux médicaments surtout les neuroleptiques.

Objectif : L'objectif de ce travail est de comparer la tolérance aux neuroleptiques chez des sujets atteints de la schizophrénie entre une population âgée de moins de 35 ans et chez des patients après l'âge de 55 ans.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale descriptive et comparative incluant 37 patients d'âge supérieur à 55 ans (Groupe1) et 30 patients âgés de moins de 35 ans (Groupe2), suivis tous pour une schizophrénie (DSM 5) et consultant à la post-cure. Nous avons utilisé l'échelle de Simpson pour l'appréciation des effets indésirables des neuroleptiques.

Résultats : La population âgée avait une moyenne d'âge de 60 ans, celle des sujets jeunes était de 29 ans. La durée moyenne d'évolution de la maladie pour le Groupe1 était de 35,4 ans alors que celle du Groupe2 était de 11,9 ans. Les comorbidités somatiques étaient plus fréquentes chez les sujets âgés d'une façon significative, avec un recours à des doses plus faibles des neuroleptiques. La tolérance des neuroleptiques chez le Groupe1 était meilleure.

Conclusion : Nous avons trouvé, dans ce travail, une amélioration de la tolérance aux neuroleptiques avec l'âge. Des études prospectives avec des plus grands échantillons seraient d'un grand apport pour corroborer nos résultats.

P278. CATHARSIS ET GESTION DU STRESS : ÉTUDE INTERVENTIONNELLE AUPRÈS DES STAGIAIRES INFIRMIERS

Boussaid Narjes, Narjes Boussaid, Samar Mhiri, Amjed Ben Haouala, Housseem Mhiri, Rania Belakhel, Nour Faouel ,ferid Zaafrane, Badii Amamou, Ahmed Mhalla

Service de psychiatre ,CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs :

Les stagiaires infirmiers sont confrontés pendant leur formation à des multiples facteurs de stress en raison des exigences académiques et des situations rencontrées en stage clinique. La catharsis, en tant que processus de libération émotionnelle, pourrait jouer un rôle clé dans la gestion du stress et la prévention du burn-out. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'impact d'un programme structuré de catharsis sur le niveau de stress auprès de ces stagiaires.

Méthodologie :

Il s'agit d'une étude interventionnelle prospective menée auprès de 16 étudiants inscrits en 3ème année en sciences infirmières. Leur participation était volontaire et un consentement écrit a été pris au préalable. Après stratification, deux groupes d'étudiants ont été constitués par tirage au sort :

- Groupe "intervention" comprenant 8 participants qui vont bénéficier d'un programme de catharsis
- Groupe "contrôle" (n = 8) : avec 4 séances d'information sur la gestion du stress sans exercice de catharsis

Le programme de catharsis a été réalisé sur 4 séances hebdomadaires avec différentes techniques d'expression émotionnelle ont été utilisées :

- Une 1ère séance introductive avec un exercice de verbalisation en cercle
- La 2ème séance avec de l'écriture expressive : « Lettre à l'enfant que vous étiez » ; « haiku » ; poésie dont chaque premier vers commence par : « أحسن حاجة في حياتي »
....
- Des jeux de rôle et d'improvisation ont été faits à la 3ème séance avec des mises en situation inspirées de situations cliniques stressantes (interaction difficile avec un patient ou un superviseur de stage)

- Une séance de clôture avec retour sur l'expérience de chaque participant du programme

Pour évaluer l'impact de l'intervention, nous avons utilisé l'échelle de stress perçu (PSS-10) et l'échelle de Bien-Être Psychologique de Ryff à 3 reprises : T0 (avant l'intervention), T1 (à la fin de la 2ème séance) et T2 (après l'intervention).

Résultats :

Seize stagiaires infirmiers ont participé à l'étude dont 12 étaient de genre féminin. L'âge moyen était de $21,2 \pm 0,9$ ans. À T2, le groupe intervention montre une réduction significative du score de stress perçu (moyenne PSS-10 : $T0 = 23,4 \pm 5,2$ VS $T2 = 17,1 \pm 4,8$; $p < 0,01$), tandis que le groupe contrôle ne présente pas de changement significatif. Une amélioration du bien-être psychologique est observée dans le groupe intervention ($p < 0,05$), avec une meilleure perception de la gestion émotionnelle et du soutien social.

Conclusion :

Une généralisation des programmes de catharsis peuvent être nécessaires afin de gérer du stress des stagiaires infirmiers.

P279. Psychothérapie par le jeu d'échecs : un outil thérapeutique potentiel dans les troubles mentaux

Boussaid Narjes, Narjes Boussaid, Samar Mhiri, Amjed Ben Haouala, Nour Faouel , Marwa Ben Mbarek, Leila Gassab, Badii Amamou, Ahmed Mhalla

Service de psychiatrie , CHU Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et Objectifs :

Une revue de la littérature qui a comme objectif d'examiner les applications actuelles de la psychothérapie par le jeu d'échecs dans les troubles psychiatriques.

Méthodes :

Une recherche systématique réalisée dans PubMed au mois de Novembre 2024 avec les mots-clés "psychothérapie par le jeu d'échecs", "chess therapy" et "chess therapy al-Razi" combiné à des termes des différents troubles mentaux tels que "Depression" "Anxiety", "PTSD", "Schizophrenia". Les

articles ont été sélectionnés en fonction de leur pertinence et de leur accessibilité en texte intégral en anglais ou en français. Sur 113 articles identifiés, 25 ont été inclus.

Résultats :

La thérapie par les échecs a été explorée dans plusieurs troubles psychiatriques. Pour les troubles dépressifs, l'implication dans des activités sociales basées sur le jeu d'échecs a été associée à une meilleure restructuration cognitive et une meilleure gestion des émotions. Concernant les troubles anxieux et les troubles post-traumatiques, des séries de cas ont suggéré que la pratique des jeux d'échecs pouvait aider à réduire les attaques de panique chez des patients atteints des troubles anxieux et TSPT. Par ailleurs, les patients suivis pour une schizophrénie un entraînement cognitif basé sur le jeu d'échecs pendant 5 semaines ont montré une amélioration jusqu'à 10 fois supérieure en résilience par rapport aux témoins.

Conclusion :

Cette revue de la littérature a mis en lumière un champ d'application prometteur de la psychothérapie par le jeu d'échecs dans la prise en charge de plusieurs troubles psychiatriques, notamment la dépression, l'anxiété, le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et la schizophrénie

P280. La qualité de vie chez les patients atteints de cancer : A propos de 200 patients

Boussaid Narjes, Mhiri Samar, Ben Haouala Amjed, Mhiri Housseem, Faouel Nour, Batbout Imen , Ben Mbarek Marwa , Zaafrane Ferid, Amamou Badii, Mhalla Ahmed

Service de psychiatrie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

INTRODUCTION

Il existe un large consensus pour affirmer que la qualité de vie est un concept multidimensionnel incluant au minimum les domaines physiques, psychiques et sociaux ainsi que les symptômes liés à la maladie et aux traitements. La qualité de vie est considérée comme un critère de jugement primordial dans l'analyse de la prise en charge du cancer et dans l'évaluation des essais thérapeutiques. L'objectif de notre travail est d'évaluer la qualité de vie (QdV) chez les patients atteints de cancer.

METHODOLOGIE

Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur les patients atteints de cancer, suivis au CHU Farhat Hached à Sousse, âgés de plus de 18 ans et informés de leurs diagnostics. L'enquête auprès des patients été étalée au mois d'Avril et Mai 2023. Nous avons eu recours à l'échelle « The Medical Outcomes Study (MOS) 36-item Short Form Health Survey » (SF-36) pour la mesure de la qualité de vie.

RESULTATS

La population de notre étude (N=200) était composée de 120 femmes (60%) et 80 hommes (40%), avec un Sex-Ratio de 2/3 . L'âge moyen des patients étudiés était de 51,46 ans avec des extrêmes de 20 et 85 ans (écart type= 11,201 ans). 41% (n=82) de la population avaient un niveau d'instruction primaire et 57% (n=114) étaient d'origine urbaine.

Le cancer était de localisation mammaire dans 30,5% des cas, pulmonaire dans 19% des cas et colorectale dans 18% des patients. La moitié de notre population ne connaissait pas le stade de leurs maladies. Les patients étaient sous chimiothérapie dans 94%.

La QdV était altérée dans 47,1% ; cette altération a touché surtout la MCV (composante mentale du score). Le score de vitalité était de 42,4 ; du bien-être social était de 65,25 ; la limitation due à la santé mentale à 40,2 et le score de santé mentale à 51,9.

CONCLUSION

La qualité de vie est l'une des dimensions à prendre en compte dans la prise en charge des patients traités pour une maladie cancéreuse. La singularité de l'expérience du cancer incite à une vigilance et attention de la part des professionnels de la santé envers leurs patients concernant les dimensions de la QdV.

P281. Construction de l'identité de genre face à une discordance entre sexe assigné et sexe génétique

Haj Sassi Amani, R. Ayoub¹, S. Abid², H. Ben Abid¹, M. Ajmi¹, H. Sayadi², I. Khochteli², A. Guedria¹.

Service de pédopsychiatrie¹, Service d'endocrinologie², CHU de Monastir, Tunisie.

Résumé :

INTRODUCTION :

L'identité de genre définit la conviction d'appartenir à un genre, plusieurs travaux posent la possibilité d'une dimension poly-factorielle de la construction de cette identité : facteurs génétiques, neuro-anatomiques, sociocognitifs et psycho-dynamiques.

OBSERVATION :

Nous rapportons le cas d'une adolescente de 15 ans, jumelle, assignée de sexe féminin à la naissance et adressée en endocrinologie pour aménorrhée primaire. Elle présentait des signes de virilisation progressive apparus dès 13 ans, sans développement mammaire ni pilosité (Tanner S0 P0 A0). Le bilan hormonal montrait un hypogonadisme hyper-gonadotrope (FSH et LH élevées, œstradiol et testostérone effondrés), l'IRM pelvienne une agénésie utérovaginale sans structure ovarienne individualisable et le caryotype 46XY, évoquant une dysgénésie gonadique XY avec résistance totale aux androgènes. Une TDM abdominopelvienne a montré une structure rudimentaire évoquant des testicules. Une cœlioscopie diagnostique et thérapeutique a été réalisé. L'examen anatomopathologique confirmait des gonades masculines atrophiques. Un traitement ostrogénique a été instauré pour favoriser le développement mammaire conformément à sa demande et celle de son tuteur légal. Cependant après trois mois, aucun développement mammaire n'est observé, et une hypertension artérielle est apparue.

Sur le plan psychologique, l'adolescente présente depuis l'enfance une identification de genre instable, avec une tendance au masculin, remarquée dans ses préférences de jeux et de vêtements. Toutefois, un conformisme féminin lui a été imposé en milieu familial, en cohérence avec l'assignation initiale. À l'adolescence, l'écart pubertaire avec sa jumelle a accentué sa détresse psychologique générant une confusion identitaire, motivant une consultation en pédopsychiatrie.

CONCLUSION :

Ce cas souligne la complexité des situations où trouble du développement sexuel et dysphorie de genre coexistent. Il rappelle que l'identité de genre se construit dans l'intime, sous l'influence du vécu corporel, de l'entourage et des normes sociales. Une approche globale et individualisée, soutenue par une coordination interdisciplinaire est

indispensable pour assurer une prise en charge respectueuse, éthique et personnalisée.

P282. Facteurs prédictifs de la récurrence du pneumothorax spontané

Guedri Imen, Ghribi Wajih, Chaouch Elhem, Gassoumi Mariem, ben Mechlia Maha, Ben Brahim Roua, Ben Yahia Mounira, Zaara Eya, Kaddoussi Rania, Cheikh Mhamed Saoussen, Joobeur Samah, Ben Saad Ahmed

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La récurrence du pneumothorax spontané représente un défi fréquent en pneumologie, influençant la qualité de vie et la stratégie thérapeutique. Cette étude vise à identifier les facteurs prédictifs de récurrence dans une cohorte tunisienne.

Méthodes :

Nous avons inclus 150 patients pris en charge pour pneumothorax spontané au service de pneumologie de l'Hôpital Fattouma Bourguiba entre janvier 2007 et juin 2025. Les variables étudiées comprenaient l'âge, le sexe, le tabagisme, la consommation de cannabis, le type et l'abondance du pneumothorax, le côté atteint et la modalité thérapeutique. L'analyse statistique comportait une analyse univariée et une régression logistique multivariée pour identifier les facteurs indépendants de récurrence.

Résultats :

L'âge moyen était de 32 ± 11 ans, avec 96 % d'hommes. Le tabagisme concernait 90 % des patients et la consommation de cannabis 32,7 %. Les pneumothorax primaires représentaient 74 % des cas. La récurrence a été observée chez 28 % des patients. Les patients <30 ans présentaient un risque plus élevé (34 % vs 22 % ; $p=0,041$). La consommation de cannabis (36 % vs 8 % ; $p=0,02$) et le tabagisme actif (30 % vs 14 % ; $p=0,028$) étaient significativement associés. Les mesures conservatrices augmentaient le risque (37 % vs 18 % ; $p=0,018$), tandis que la chirurgie VATS le réduisait (5 % vs 33 % ; $p<0,001$).

En analyse multivariée, seuls la consommation de cannabis (OR=2,34 ; IC95 % 1,18–4,62 ; $p=0,008$) et un pneumothorax

initial de grande abondance (OR=1,89 ; IC95 % 1,03–3,45 ; p=0,044) étaient des facteurs prédictifs indépendants.

Conclusion :

La récurrence du pneumothorax spontané est principalement influencée par la consommation de cannabis et l'abondance initiale. La chirurgie VATS reste protectrice, soulignant l'importance d'une évaluation précoce et d'une prise en charge individualisée combinant prévention et intervention ciblée

P283. Cancer broncho-pulmonaire opérable dans la région de Monastir : caractéristiques cliniques, anatomopathologiques et évolution postopératoire

Guedri Imen, Ghribi Wajih , Ben Mechlia Maha , Elhem Chaouch , Ben Yahia Mounira , Zaara Eya , Kaddoussi Rania , Cheikh Mhamed Saoussen , Joobeur Samah

Service de pneumologie , CHU de Monastir , Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le cancer broncho-pulmonaire (CBNPC) reste une cause majeure de mortalité en Tunisie et dans le monde, avec un pronostic sombre malgré les avancées diagnostiques et thérapeutiques. La chirurgie demeure le traitement de référence pour les formes localisées et résécables. Cette étude avait pour objectif de décrire les caractéristiques démographiques, cliniques, histopathologiques et l'évolution postopératoire des patients opérés suivis pour CBNPC dans la région de Monastir.

Méthodes :

Il s'agissait d'une étude rétrospective incluant 99 patients opérés au service de pneumo-allergologie du CHU Fattouma Bourguiba-Monastir entre 1990 et 2025, avec diagnostic histologique confirmé.

Résultats :

L'âge moyen était de $55,6 \pm 11,7$ ans (28–77), avec une prédominance masculine 94,4 % majoritairement des fumeurs : 94,9 %. Les comorbidités comprenaient BPCO (29,3 %), tuberculose pulmonaire (9 %) et pneumopathie infectieuse (5 %). Les symptômes étaient dominés par la douleur thoracique (67,7 %). Les lésions étaient surtout localisées dans le lobe supérieur droit (24,2 %). La taille

tumorale moyenne était de 5,2 cm, avec adénopathies dans 52,5 % des cas. L'histologie révélait un adénocarcinome chez 52,5 %, un carcinome épidermoïde 39,4 % et un carcinome à grandes cellules 4 %. La chirurgie comprenait lobectomies (54,5 %), bilobectomies (12,1 %) et pneumonectomies (29,3 %), avec curage ganglionnaire dans 80,8 %. Le traitement adjuvant a concerné 54,5 % des patients. Les complications postopératoires sont survenues chez 31,3 %, dominées par l'atélectasie, avec deux décès per-opératoires. La récurrence a été observée chez 46,5 %, majoritairement à distance. La survie globale était de 79,8 % à 1 an et 34,3 % à 3 ans.

Conclusion :

Le CBNPC opérable touche principalement les hommes tabagiques et est dominé par l'adénocarcinome. Malgré des résections chirurgicales réussies, la récurrence reste fréquente et la survie limitée, soulignant la nécessité d'un dépistage précoce et de stratégies adjuvantes renforcées.

P284. Hamartome pulmonaire : caractéristiques cliniques, radiologiques et évolutives à travers un cas

Chaouch Elhem, Chaouch Elhem, Ghribi Wajih, Ben Mechlia Maha, Guedri Imen, Ayadi Mariem, Ben Yahia Mounira, Zaara Eya, Kaddoussi Rania, Cheikhmamed Sameh, Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

L'hamartome pulmonaire est la tumeur bénigne la plus fréquente du poumon caractérisée par une prolifération désorganisée de tissus mésenchymateux matures : cartilagineux, adipeux et fibreux. Bien que généralement asymptomatique et découvert fortuitement, il constitue un diagnostic différentiel des tumeurs malignes vu son aspect endobronchique et radiologique parfois non spécifique.

Objectif :

Décrire les caractéristiques clinico-radiologiques et évolutives d'un hamartome pulmonaire endobronchique à travers un cas représentatif.

Observation :

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 64 ans tabagique à 100 PA, sans antécédents qui consultait pour toux productive, dyspnée stade II dans un contexte d'altération de l'état général depuis 8 mois. L'examen clinique était normal. La radiographie thoracique montrait un élargissement du médiastin moyen. Une tomodensitométrie thoracique révélait un collapsus sub-total obstructif du lobe supérieur gauche en amont d'une image intra luminale de densité graisseuse non réhaussée après injection du produit de contraste, ramifiée dans la bronche lobaire supérieure gauche. La fibroscopie bronchique montrait un bourgeon à l'entrée de la bronche lobaire supérieure gauche friable, vésiculeux. L'examen anatomopathologique montrait une inflammation de la muqueuse bronchique. Devant cette lésion endobronchique isolée, l'indication d'exérèse endoscopique était retenue en RCP et réalisée sous anesthésie générale par cryodébulking avec comme résultat un cryodébulking incomplet d'une tumeur du culmen accouchée dans la LSG. L'examen anatomopathologique avait conclu à un hamartome bronchique. Une fibroscopie de contrôle montrait une bronche souche gauche libre. Une TDM thoracique un mois après montrait une reperméabilisation de la bronche culminale et linguale avec régression du collapsus parenchymateux en amont.

Conclusion :

L'hamartome pulmonaire est une tumeur bénigne de bon pronostic. La reconnaissance de ses caractéristiques clinico-radiologiques permet d'éviter des interventions inutiles. Sa prise en charge repose sur un diagnostic précis et une intervention thérapeutique adaptée permettant de lever l'obstruction. Le cas rapporté montre l'efficacité de l'approche endoscopique.

P285. Traitement antituberculeux probabiliste d'un anévrisme de Rasmussen : l'apport clé de la radiologie

Ben Méchliha Maha, Ghribi Wajih, Chaouch Elhem , Guedri Imen, ben Brahim Roua, Ayadi Mariem, Ben Yahia Mounira, Amasamha Mahmoud, meddeb Zaineb, boujbel Haifa, Abdi Yasmine, zaara Eya , cheikh Mhamed Saoussen, kaddoussi Rania, joober Sameh

service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs

L'anévrisme de Rasmussen correspond à une dilatation pseudo-anévrysmale rare d'une branche de l'artère pulmonaire, secondaire à l'érosion de la paroi au contact d'une cavité tuberculeuse. Bien que peu fréquent, il peut provoquer des hémoptysies sévères mettant en jeu le pronostic vital. Le diagnostic repose essentiellement sur la tomodensitométrie thoracique injectée, permettant de visualiser la cavité et l'anomalie vasculaire associée.

Observation

Nous rapportons l'observation d'un patient diagnostiqué avec un anévrisme de Rasmussen, pris en charge par un traitement antituberculeux probabiliste en l'absence de confirmation microbiologique, avec suivi clinique et radiologique. Les données cliniques, radiologiques, endoscopiques, biologiques, thérapeutiques et de suivi ont été systématiquement collectées.

Résultats cliniques et évolution

Il s'agissait d'un homme de 79 ans, tabagique actif (30 paquets-années), avec antécédents de diabète de type 2, chirurgie pour ulcère gastro-duodéal et BPCO, présentant des hémoptysies récidivantes de faible abondance et des sueurs nocturnes, sans douleur thoracique. À l'examen clinique, le patient était stable, eupnéique, avec une saturation en oxygène de 95 % en air ambiant. La radiographie thoracique montrait des opacités alvéolo-interstitielles hétérogènes dans le tiers moyen champ pulmonaire gauche. La TDM thoracique injectée révélait une condensation excavée du segment linguale inférieur contenant une structure vasculaire intra-cavitaire compatible avec un anévrisme de Rasmussen. La fibrobronchoscopie objectivait une muqueuse légèrement saignante au contact, avec biopsies négatives. La recherche de Mycobacterium tuberculosis sur crachats et la PCR BK sur fibroaspiration étaient négatives, confirmant l'absence de preuve microbiologique. Une tuberculose pulmonaire a été suspectée sur la base des arguments radiologiques et cliniques, et le patient a été traité par antituberculeux. L'évolution clinique a été favorable et les TDM de contrôle à 6 et 11 mois ont montré une régression progressive de la condensation linguale inférieure, une diminution partielle

de la cavité linguale supérieure et la disparition de l'image vasculaire, confirmée par le dernier scanner.

Conclusion :

L'anévrisme de Rasmussen, bien que rare, constitue une complication grave de la tuberculose pulmonaire. Le diagnostic repose sur la TDM injectée, même en l'absence de confirmation microbiologique. Une prise en charge antituberculeuse probabiliste, décidée après discussion multidisciplinaire, peut permettre une évolution clinique et radiologique favorable, évitant des interventions invasives. Le suivi scannographique reste indispensable pour confirmer la régression de la cavité et la disparition de l'anévrisme.

P286. La trachéobronchopathie ostéochondroplasique : caractéristiques cliniques et radiologiques à travers un cas

Chaouch Elhem, Ghribi Wajih, Ben Méchlia Maha, Guedri Imen, Ben Yahia Mounira, Ayadi Mariem, Zaara Eya, Boujbel Haifa, Meddeb Zeineb, Al Masmaha Mahmoud, Abdi Yasmine, Kaddoussi Rania, Cheikhmamed Saoussen, Joober Sameh

Service de pneumologie, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

La trachéobronchopathie ostéochondroplasique est une maladie respiratoire rare et bénigne d'étiologie inconnue, caractérisée par la présence de nodules osseux et/ou cartilagineux sous-muqueux qui font saillie dans la lumière des voies aériennes, pouvant entraîner des signes respiratoires ou être totalement asymptomatiques (1).

Objectif :

Étudier les caractéristiques cliniques et radiologiques de La trachéobronchopathie ostéochondroplasique à travers un cas réel.

Observation :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 67 ans non tabagique diabétique hypertendue avec antécédent de pneumopathies à répétition et qui est suivie pour dyspnée siffilante paroxystique depuis 10 ans associée à un trouble

ventilatoire obstructif non réversible à la spirométrie. Le diagnostic d'asthme a été évoqué en premier lieu et la patiente a été mise sous traitement optimal avec absence d'amélioration clinique notable. Après avoir éliminé les facteurs d'un mauvais contrôle de l'asthme, le bilan d'asthme sévère a été entrepris. La tomographie thoracique montrait un nodule du lobe supérieur droit, des images de DDB et des calcifications trachéales évocatrices d'une trachéobronchopathie ostéochondroplasique (TPO). L'ensemble du tableau orientait vers une trachéopathie structurale méconnue expliquant la symptomatologie.

Conclusion :

La TPO est une maladie rare, sous-estimée et souvent découverte fortuitement lors d'une endoscopie ou d'un scanner thoracique. Elle doit être évoquée devant des signes respiratoires chroniques, non spécifiques et rebelles au traitement de l'asthme avec trouble ventilatoire obstructif non réversible à la spirométrie. La connaissance de cette entité permet d'éviter les errances diagnostiques et d'adapter la prise en charge.

1 Dumazet A, et al. Tracheobronchopathia osteochondroplastica: clinical, bronchoscopic, and comorbid features in a case series. BMC Pulm Med. 2022.

P287. Syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil et tabagisme : différences symptomatiques

Ben Méchlia Maha, Ghribi Wajih, chaouch Elhem, ayadi Mariem, guedri Imen, ben Yahia Mounira, ben Brahim Roua, amasamha Mahmoud, meddeb Zaineb, boujbel Haifa, abdi Yasmine, zaara Eya, cheikh Mhamed Saoussen, kaddoussi Rania, joober Sameh

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le tabagisme est un facteur reconnu de dysfonction des voies aériennes supérieures et pourrait influencer la présentation clinique du syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS). Cette étude vise à comparer le profil symptomatique du SAHOS selon le statut tabagique (fumeurs vs non-fumeurs) et l'intensité du tabagisme (≤ 20 PA vs > 20 PA).

Méthodes et patients:

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 223 patients diagnostiqués avec SAHOS. Les patients ont été répartis en deux groupes selon le statut tabagique :

☒G1 : fumeurs actifs

☒G2 : non-fumeurs

Parmi les fumeurs (G1), une distinction a été réalisée selon l'intensité du tabagisme :

☒G1a : fumeurs ≤ 20 paquets-années (PA)

☒G1b : fumeurs > 20 PA

Les symptômes initiaux, l'ancienneté des symptômes et le score d'Epworth ont été comparés entre G1 et G2, puis entre G1a et G1b.

Résultats :

La somnolence diurne était fréquente dans les deux groupes (Epworth : $11,7 \pm 4,8$ chez les fumeurs vs $10,9 \pm 4,7$ chez les non-fumeurs, $p = 0,265$). Les céphalées matinales étaient significativement plus fréquentes chez les non-fumeurs (57,9 % vs 43,6 %, $p = 0,041$). Les autres symptômes cardinaux du SAHOS — ronflement nocturne, nycturie, asthénie — ne différaient pas significativement selon le statut tabagique. Concernant l'intensité du tabac, la présentation clinique ne variait pas de manière significative entre G1a et G1b, à l'exception de l'ancienneté des symptômes, plus prolongée chez les gros fumeurs (> 20 PA) (55 % vs 36 %, $p = 0,028$). Le score d'Epworth tendait à être plus élevé chez G1b, sans différence statistiquement significative ($12,5$ vs $10,0$; $p = 0,542$).

Conclusion :

Le tabagisme n'altérait pas la présentation clinique du SAHOS, sauf pour des céphalées matinales plus fréquentes chez les non-fumeurs, probablement grâce à l'effet hypoalgésiant de la nicotine. En revanche, l'ancienneté des symptômes augmentait avec l'intensité du tabac, suggérant que les fumeurs sous-estiment ou normalisent leurs symptômes, ce qui peut retarder la consultation. Cela souligne l'importance d'un dépistage ciblé chez cette population.

P288. Pleurésie tuberculeuse : tableau clinique, diagnostic et pronostic dans une cohorte tunisienne

Ben Brahim Roua, Ben Méchliä Maha Guedri Imen Ghribi Wajih Chaouch Elhem Ben Yahia Mounira Zaara Aya Kaddoussi Rania Cheikh Mhamed Saoussen Joobeur Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction

La pleurésie tuberculeuse est une cause fréquente d'épanchement pleural exsudatif. Cette étude visait à décrire le profil des patients présentant une pleurésie tuberculeuse

Méthologie:

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive des dossiers de patients hospitalisés pour pleurésie tuberculeuse au service de pneumologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir, de janvier 2010 à juin 2024.

Résultats

Les patients étaient majoritairement des hommes (55,8 %), âgés en moyenne de $41,8 \pm 18$ ans. Les antécédents comprenaient le diabète (9,3 %) et une tuberculose pulmonaire antérieure (un patient). Dix-huit patients (41,9 %) étaient tabagiques. Les symptômes principaux étaient la douleur thoracique (67,4 %), la dyspnée (18,6 %) et la toux (11,6 %). La radiographie montrait un épanchement pleural droit chez 53,5 %, gauche chez 44,2 % et bilatéral chez 2,3 %, généralement d'abondance moyenne. La TDM thoracique, réalisée chez 29 patients, révélait une tuberculose pulmonaire active associée à la pleurésie chez un seul patient. La ponction pleurale montrait un liquide jaune citrin chez 88,4 % des patients, à prédominance lymphocytaire dans 86 %. Les protides et la LDH pleuraux étaient de $50,9 \pm 6,4$ g/L et $624,6 \pm 463,9$ UI/L. Le diagnostic reposait sur la biopsie pleurale à l'aveugle (36 patients, 83,72 %), la thoracoscopie (3 patients), la détection du BK dans le liquide pleural (3 patients) et biopsie d'un nodule péritonéal (un patient). Tous les patients ont reçu un traitement antituberculeux combiné de 6 mois, sauf deux cas traités sur 9 mois selon un schéma dissocié en raison de contre-indications. Tous ont bénéficié de kinésithérapie pleurale précoce et de ponctions évacuatrices itératives selon les besoins.

L'évolution a été favorable dans 42 patients, avec des séquelles minimales à types épaississement pleural chez 7 patients.

Conclusion

La pleurésie tuberculeuse touche surtout de jeunes adultes et évolue favorablement sous traitement approprié.

P289. Influence des maladies pulmonaires chroniques sur l'évolution du pneumothorax

Ben Brahim Roua, Guedri Imen Ghribi Wajih Ben Méchlia
Maha Chaouch Elhem Ben Yahia Mounira Zaara Aya
Kaddoussi Rania Cheikh Mhamed Saoussen Joobeur
Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le pneumothorax peut survenir sur des poumons sains ou altérés par une pathologie chronique. Les maladies pulmonaires préexistantes peuvent aggraver la gravité et compliquer la prise en charge.

L'objectif de notre étude était d'évaluer leur impact sur le pronostic.

Matériels et méthodes :

nous avons mené une étude rétrospective incluant 150 patients hospitalisés au service de pneumologie de l'Hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir entre janvier 2008 et juin 2025. La population a été divisée en deux groupes :

G1 : pneumothorax spontané primaire : n=81

G2 : pneumothorax spontané secondaire : n=69

Résultats :

L'âge moyen de la population étudiée était de 32 ans, avec une nette prédominance masculine (96%) et un tabagisme actif chez 90 % des patients. Les pneumothorax sur poumons pathologiques étaient significativement plus étendus (45 % vs 32 %, $p < 0,01$). Dans G2, le drainage thoracique était nécessaire chez 88 % des patients, contre 72 % dans G1 ($p = 0,02$), et la chirurgie était réalisée chez 35 % des cas vs 15 % dans G1 ($p = 0,01$). La durée moyenne d'hospitalisation était prolongée dans G2 (9 ± 4 jours vs 6 ± 3 jours ; $p = 0,01$). De même, les complications post-

drainage, incluant infection, emphysème sous-cutané et hémithorax, étaient plus fréquentes dans G2 (22 % vs 8 %, $p = 0,03$). Le taux de récurrence était également plus élevé chez ces patients (18 % vs 6 %, $p = 0,04$). L'analyse multivariée a identifié la présence de comorbidités pulmonaires et le tabagisme comme facteurs indépendants de gravité, de complications et de récurrence.

Conclusion :

Le pneumothorax sur poumon pathologique est associé à des épisodes plus sévères, des hospitalisations prolongées et un taux de complications plus élevé, avec un recours accru à la chirurgie. Ces résultats soulignent la nécessité d'une surveillance attentive et d'une prise en charge adaptée des patients à risque.

P290. Acute Saddle Pulmonary Embolism Revealing a Mediastinal Ectopic Goiter: A Case Report

Ben Brahim Roua, Guedri Imen Ghribi Wajih Ben Méchlia
Maha Chaouch Elhem Ben Yahia Mounira Zaara Aya
Kaddoussi Rania Cheikh Mhamed Saoussen Joobeur
Samah

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Abstract:

Introduction and Objectives:

Ectopic mediastinal goiters are rare thyroid masses, usually asymptomatic, discovered incidentally or due to compression of thoracic structures. Acute saddle pulmonary embolism (SPE), characterized by a thrombus at the bifurcation of the main pulmonary artery, is a life-threatening emergency. The simultaneous occurrence of these two entities is exceptional. We report a case in which SPE unmasked a benign mediastinal ectopic thyroid.

Case Presentation:

A 73-year-old woman with hypertension and bilateral knee osteoarthritis presented with progressive deterioration in general condition over two months, accompanied by transient chest pain and recurrent vomiting. Chest radiography revealed a 5-cm homogeneous right mediastinal opacity. Contrast-enhanced thoraco-abdomino-pelvic CT demonstrated:

- A well-circumscribed right laterotracheal mediastinal mass (59 × 37 mm) compressing the superior vena cava.
- Massive bilateral pulmonary embolism involving segmental branches and the right pulmonary artery trunk.
- Right lower lobe pulmonary infarction and a small right pleural effusion.

Clinical Findings and Evolution:

The patient was admitted to the cardiac intensive care unit for SPE complicated by cardiogenic shock. Thrombolysis was successful, followed by oral anticoagulation. Transthoracic echocardiography showed preserved biventricular function. Flexible bronchoscopy was normal. Percutaneous biopsy was not feasible due to mass location; surgical excision via right lateral thoracotomy was performed. Histopathology confirmed a benign mediastinal ectopic goiter (6 cm) with complete excision and normal lymph nodes. Laboratory tests demonstrated euthyroidism with no clinical hyperthyroidism.

Conclusion:

This case highlights a rare but clinically significant association between mediastinal ectopic thyroid tissue and acute SPE. In patients with atypical or unexplained thromboembolic events, structural causes such as intrathoracic masses should be considered. Early imaging, prompt anticoagulation, and definitive surgical management, coordinated through a multidisciplinary team, are essential for favorable outcomes.

P291. Profil symptomatique du SAS féminin selon les comorbidités cardiovasculaires et métaboliques

Ben Méchlia Maha, Ghribi Wajih, chaouch Elhem, ayadi Mariem, ben Brahim Roua, Guedri Imen, Ben Yahia Mounira, Amasamha Mahmoud, meddeb Zaineb, boujbel Haifa, Abdi Yasmine, zaara Eya, cheikh Mhamed Saoussen, kaddoussi Rania, joober Sameh

Service de pneumologie, CHU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectifs:

Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS) est fréquent chez la femme et associé à des comorbidités cardiovasculaires et métaboliques telles que l'hypertension artérielle, le diabète

et la dyslipidémie, qui peuvent moduler la présentation clinique. L'objectif de cette étude était d'analyser l'association entre les principaux symptômes et ces comorbidités.

Matériels et patients:

Étude rétrospective et analytique incluant les patientes diagnostiquées avec SAS entre 2018 et 2025 au service de pneumologie de Monastir. Les données recueillies concernaient l'âge, l'IMC, la sévérité du SAS (index d'apnées-hypopnées), les principaux symptômes et les comorbidités (HTA, diabète, dyslipidémie).

Résultats

Au total, 162 patientes ont été incluses. L'âge médian était de 58 ans et l'IMC médian de 39,1 kg/m². La sévérité du SAS était légère chez 43,2 %, modérée chez 20,4 % et sévère chez 36,4 % des patientes. Les symptômes les plus fréquents étaient le ronflement nocturne (96 %) et la somnolence diurne (82 %). L'HTA concernait 67,3 % des patientes, le diabète 38,3 % et la dyslipidémie 32,1 %. L'HTA était associée à la polyurie nocturne (48 % vs 26 %, $p = 0,010$) et à un score Epworth >10 (68 % vs 51 %, $p = 0,037$). Le diabète était lié à la polyurie nocturne (52 % vs 34 %, $p = 0,027$), à la sécheresse buccale (68 % vs 45 %, $p = 0,005$) et à la fatigue matinale (72 % vs 55 %, $p = 0,025$). La dyslipidémie était associée à la fatigue matinale (73 % vs 56 %, $p = 0,041$), aux troubles de la mémoire (56 % vs 39 %, $p = 0,046$) et à une sévérité accrue du SAS ($p = 0,023$). Aucune association significative n'a été observée entre la sévérité du SAS et l'HTA ($p = 0,134$) ou le diabète ($p = 0,386$).

Conclusion

Chez les femmes atteintes de SAS, les comorbidités cardiovasculaires et métaboliques sont fréquentes et influencent certains symptômes cliniques, soulignant l'importance d'une évaluation globale pour améliorer le dépistage et la prise en charge.

P292. CHOIX DU TYPE DES BUTEES INTERDENTAIRES DANS LE TRAITEMENT DES ALGIES ET DES DYSFONCTIONS DE L'APPAREIL MANDUCATEUR

Haj Hamouda Sirine, Sassi Hana, Stambouli Imen, Laagab Wissal, Ben Khelifa Hanen, Chebbi Raja, Monia Dhidah.

service d'exploration fonctionnelle douleurs et dysfonctions orofaciales de la clinique dentaire de Monastir

Résumé :

INTRODUCTION :

Les dispositifs interocclusaux font partie de l'arsenal thérapeutique des algies et dysfonctions de l'appareil manducateur (ADAM). Notamment, les butées antérieures et postérieures offrent un soulagement rapide en phase aiguë, respectivement musculaire et articulaire. Leur choix et leur spécificité de réalisation constituent un enjeu clé dans la prise en charge des ADAM.

OBJECTIF :

Justifier l'intérêt du choix des butées interdentaires dans la gestion des ADAM.

OBSERVATIONS N°1 :

Patient de 36 ans, en bonne santé générale, avec antécédant de bruits articulaires droits datant de 3 ans, survenus après un traumatisme, disparus il y a 3 mois laissant place à une douleur prétragienne droite accompagnée d'une ouverture buccale limitée et déviée à droite avec limitation de la propulsion et de la latéralité gauche. Le diagnostic de déplacement discal irréductible chronique avec capsulite droite a été retenu et la mise en place des cales postérieures en CVI a été réalisée créant ainsi un espace articulaire et décompressant les composants articulaires enflammés.

OBSERVATION N°2 :

Patiente âgée de 34 ans en bonne santé générale, présente des myalgies massétériques bilatérales depuis 7 mois, sans antécédants particuliers, avec une ouverture buccale active de 32mm et passive de 42mm. La décompression antérieure par des rouleaux de coton soulage la patiente, contrairement à la décompression postérieure. L'examen articulaire est normal avec liberté des mouvements excentrés. Le diagnostic de contracture massétérique bilatérale douloureuse a été posé et la mise en bouche d'un jig antérieur en résine auto a été réalisée assurant ainsi un désengrènement cuspidien et un étirement des fibres musculaires.

RESULTATS :

Soulagement des douleurs articulaires et musculaires avec amélioration de l'amplitude des mouvements mandibulaires.

CONCLUSION :

Les butées interdentaires s'avèrent efficaces dans le traitement des ADAM aigues lorsque leur emplacement est raisonné en fonction du diagnostic posé.

P293. Amylose AL-lambda révélée par une hypertrophie gingivale : cas clinique

Elghoul Samar, Garma Maroua ; Haj Slimen Noura ; Khalifa Chaima ; Slim Afef ; Hentati Hajer

service de médecine et chirurgie buccales , Clinique hospitalo-universitaire de médecine dentaire de Monastir

Résumé :

Introduction :

L'amylose est une affection rare caractérisée par l'accumulation extracellulaire de protéines fibrillaires insolubles. L'atteinte oro-faciale, exceptionnelle, peut prendre l'aspect de lésions inflammatoires ou pseudotumorales, rendant le diagnostic difficile. Toute hypertrophie gingivale persistante doit faire évoquer cette possibilité et impose un examen anatomopathologique afin d'exclure une amylose systémique, notamment de type AL.

Observation :

Un patient de 24 ans, sans antécédents médicaux, a été adressé au service de Médecine et Chirurgie Buccales pour des lésions gingivales évoluant depuis trois mois. L'examen exobuccal révélait une macrochéilite supérieure récente. L'examen endobuccal mettait en évidence une hypertrophie gingivale diffuse, blanchâtre, ferme à la palpation. Une première biopsie de la lèvre et des glandes salivaires accessoires était non contributive. Une seconde biopsie, réalisée au niveau gingival mandibulaire, montrait des dépôts amyloïdes de type AL-lambda, confirmés par immunohistochimie. Le patient a été adressé en hématologie pour évaluation complémentaire. Le diagnostic d'amylose AL-lambda localisée a été retenu. L'amylose cervico-faciale est peu fréquente mais peut constituer la première manifestation d'une amylose systémique. Un bilan spécialisé multidisciplinaire (hématologie, cardiologie, médecine interne) a été

entrepris afin de rechercher une éventuelle atteinte viscérale, notamment cardiaque, rénale ou hépatique. Aucun argument en faveur d'une extension systémique n'a été retrouvé

Conclusion :

L'hypertrophie gingivale persistante peut révéler une amylose localisée ou systémique. Ce cas illustre la complexité diagnostique des hypertrophies gingivales chroniques et souligne l'importance d'une biopsie précoce, du typage immunohistochimique et d'une collaboration étroite avec les spécialistes pour orienter le diagnostic et éliminer une forme systémique potentiellement grave.

P294. Prise en charge d'une communication bucco-sinusienne : Boule de Bichat en action

Elghoul Samar, Zaalouni Soumaya , Sioud Sameh, Haj Slimen Noura, khalifa Chaima, slim Afef, hentati Hajer

service de médecine et chirurgie buccales

Résumé :

Introduction :

La communication bucco-sinusienne (CBS) correspond à une ouverture anormale entre la cavité orale et le sinus maxillaire, le plus souvent consécutive à l'extraction de dents proches du plancher sinusien. En l'absence de fermeture spontanée, cette ouverture peut évoluer vers une fistule chronique et entraîner des complications sinusiennes. Le choix de la technique de prise en charge dépend principalement de la taille du défaut, de l'état du sinus et du délai d'intervention. Nous rapportons ici un cas clinique illustrant la gestion chirurgicale d'une CBS.

Observation :

Une patiente de 25 ans a été orienté vers le Service de Médecine et Chirurgie Buccales à la clinique de Médecine Dentaire de Monastir après l'extraction de la première molaire supérieur droite (16), entraînant un comblement complet du sinus maxillaire droit. La patiente présentait un inconfort local sans signes infectieux majeurs. L'évaluation radiologique par CBCT a confirmé la communication bucco-sinusienne et permis d'évaluer sa taille, l'état du sinus et les tissus environnants. La patiente a subi une intervention chirurgicale sous anesthésie locale, comprenant : nettoyage complet du sinus, lavage, fermeture de la

communication à l'aide de la boule de Bichat pour obturation et soutien tissulaire. La cicatrisation postopératoire a été satisfaisante, avec fermeture complète de la CBS et absence de complications infectieuses. Le suivi radiologique a confirmé l'intégrité du sinus et l'absence de matériel résiduel. La patiente a retrouvé une fonction normale et un confort optimal.

Conclusion :

La communication bucco-sinusienne (CBS) représente l'une des complications potentielles de la chirurgie buccale, et ses conséquences varient en fonction de la rapidité de mise en œuvre du traitement. Ces complications devraient être anticipées grâce à une évaluation clinique et radiologique préopératoire rigoureuse lors d'interventions chirurgicales à proximité du sinus maxillaire.

P295. Notre expérience dans la prise en charge des carcinomes basocellulaires étendus du scalp

Smaaili Eya, Smaaili.e, Dridi.a, Mabrouk.h, Bouzaien.m, Touil.h

service de chirurgie maxillo-faciale et esthétique, CHU Taher SFAR, Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction :

Le carcinome basocellulaire (CBC) est la tumeur cutanée la plus fréquente du cuir chevelu, requiert une exérèse carcinologique avec marges adaptées. Parmi les options reconstructives, la cicatrisation dirigée constitue une approche simple et fiable dans des pertes de substance bien sélectionnées, permettant un suivi direct de l'évolution cicatricielle. L'analyse de la phase de bourgeonnement est déterminante car elle conditionne la poursuite harmonieuse du processus de guérison.

Objectif :

Décrire l'évolution précoce de deux pertes de substance du cuir chevelu, suite à l'exérèse de CBC, laissées en cicatrisation dirigée, et évaluer la qualité du bourgeonnement ainsi que la tolérance locale.

Matériels et méthodes :

Deux patients ont été pris en charge : 80 ans aux antécédents de diabète sous ADO et HTA et 68 ans sans

antécédents particuliers. Les deux lésions confirmées comme CBC à la biopsie ont été excisés avec marges de sécurité adaptées. Les pertes de substance ont été confiées à la cicatrisation dirigée. Le protocole postopératoire incluait des pansements humides, hygiène locale et contrôle clinique régulier. Les critères évalués étaient : aspect du bourgeonnement, vascularisation, homogénéité, absence de fibrine ou d'infection, douleur, et tolérance globale.

Résultats :

Dans les deux cas, la phase de bourgeonnement a été rapide, homogène et bien vascularisée. Aucune infection, douleur significative ou complication locale n'a été observée, y compris chez le patient diabétique. L'évolution précoce a montré une bonne tolérance et une progression cicatricielle conforme aux attentes de la cicatrisation dirigée.

Conclusion :

La bonne qualité du bourgeonnement observée dans ces deux cas confirme la pertinence de la cicatrisation dirigée comme alternative reconstructive après exérèse de CBC du cuir chevelu. La poursuite du suivi permettra d'apprécier les résultats à plus long terme.

P296. Management of Pediatric Odontogenic Cellulitis: Two Case Reports

Khezami Salma, Mannaiabir, nait Malek Maryem, chatti Marwa, Masmoudi Fatma, Baaziz Ahlem

Service d'odontologie pédiatrique et prévention, clinique de médecine dentaire

Résumé :

Introduction

Pediatric odontogenic cellulitis is a common facial infection in children, often progressing rapidly due to anatomical and immunological factors. Early recognition and prompt management are essential to prevent serious complications. This report aims to illustrate the clinical spectrum and management strategies for pediatric odontogenic cellulitis through two representative cases.

Case Observations

Two pediatric patients with different clinical presentations were reported. Case 1 involved a permanent first molar and was successfully managed conservatively using systemic antibiotics combined with endodontic therapy. Case 2 originated from a primary molar, progressed rapidly, and required hospitalization, systemic antibiotic therapy and extraction. Clinical and radiographic follow-up confirmed resolution of the infection and satisfactory healing.

Conclusion

These cases underscore the importance of tailoring management strategies to the stage of infection and the type of affected tooth. Permanent teeth can often be preserved with appropriate endodontic treatment, whereas severely compromised primary teeth may necessitate extraction. Prompt intervention and judicious use of antibiotics are critical to prevent severe complications. Preventive strategies, including early detection and management of caries and parental education, are essential to reduce the incidence of odontogenic infections in children.

P297. LES LUXATIONS TEMPOROMANIBULAIRES CHEZ LES PERSONNES AGEES AVEC DEF AUT DE CALAGE DENTAIRE POSTERIEUR: A PROPOS D'UN CAS CLINIQUE

Laagab Wissal, Stambouli Imen, Sassi Hana, Haj Hamouda Sirine, Ben Khalifa Hanen, Chebbi Raja, Dhidah Monia

Service d'Explorations fonctionnelles, douleurs et dysfonctions orofaciales, Clinique de médecine dentaire de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction et objectif :

Les luxations temporomandibulaires représentent la perte totale non résolutive des rapports articulaires entre le condyle mandibulaire et l'éminence temporale. Lors du mouvement d'ouverture, la tête condylienne passe en avant du tubercule du temporal et ne peut retourner dans la fosse mandibulaire lors de la fermeture buccale. Plusieurs facteurs peuvent y contribuer, parmi lesquels la perte de calage dentaire postérieur chez les sujets âgés. Ce travail illustre la relation entre la survenue de luxations temporomandibulaires et l'absence de calage postérieur chez les âgés présentant des édentements postérieurs.

Observation :

Patiente de 67 ans souffrant d'une hypothyroïdie consulte pour un blocage fréquent en bouche grande ouverte évoluant depuis 1 an avec douleur faciale. L'examen clinique révèle une OB rectiligne et ample, un blocage sur fauteuil après une grande ouverture et une douleur à la palpation intra-auriculaire et latérale des ATMs avec la présence d'un édentement terminal unilatéral bimaxillaire droit. La tomographie a montré une course condylienne exagérée bilatéralement en bouche ouverte avec franchissement du condyle mandibulaire à l'éminence temporale (au moment du blocage).

Les diagnostics retenus sont : Luxation temporomandibulaire bilatérale récidivante due à une hypermobilité articulaire, une capsulite et une rétrodiscite des ATMs. Pour la prise en charge thérapeutique : manœuvre de Nélaton pour la réduction de la luxation condylienne, conseils d'hygiène de vie permettant la surveillance de l'amplitude de l'ouverture, prescription d'AINS, fronde mentonnière et une réhabilitation prothétique du calage postérieur.

Résultats cliniques et évolution :

Diminution nette de la fréquence des blocages et disparition complète des douleurs.

Conclusion :

La luxation temporomandibulaire constitue l'un des dérangements internes de l'ATM les plus invalidants. Le dépistage précoce des facteurs prédisposants et une prise en charge adaptée sont essentiels pour en prévenir la survenue. La réhabilitation occluso-prothétique permet de maintenir le calage postérieur et d'éviter la bascule mandibulaire.

P298. Erythème polymorphe post médicamenteux: A propos d'un cas clinique

Rekik Ghada, : Ghada Rekik, Slim Afef, Khalifa Chaima, Garma Marwa, Hentati Hajer.

service de medecine et chirurgie buccales, clinique de medecine dentaire de Monastir

Résumé :**Introduction:**

L'érythème polymorphe (EP) est une affection aiguë, bulleuse et douloureuse touchant la peau et les muqueuses. Les infections, notamment l'herpès, sont les déclencheurs les plus fréquents, mais certains médicaments peuvent également en être responsables. L'atteinte buccale se manifeste par des bulles rompues laissant place à des érosions avec croûtes hémorragiques, tandis que l'atteinte cutanée en cocardes est variable.

Observation clinique:

Un homme de 30 ans, sans antécédents, a consulté pour des érosions buccales diffuses après cinq jours d'Amoxicilline et d'AINS pour une angine. L'examen a montré des croûtes sanguinolentes sur les lèvres et des érosions post-bulleuses sur les muqueuses jugales, labiales et la luette. L'arrêt des médicaments et la corticothérapie topique et systémique ont été instaurés.

Résultats:

Une régression rapide des symptômes et un début de cicatrisation ont été observés en 48 heures.

Conclusion:

Ce cas illustre l'importance d'évoquer un EP médicamenteux devant des ulcérations buccales récidivantes et d'identifier rapidement le facteur déclenchant. La prise en charge adaptée permet une évolution favorable, tout en distinguant l'EP des syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell ou d'autres dermatoses bulleuses.

P299. Brown Tumor of Primary Hyperparathyroidism Mimicking a Periapical Lesion

Rekik Ghada, Ghada Rekik, Garma Marwa, Khalifa Chaima, Slim Afef, Hentati Hajer.

service de medecine et chirurgie buccales, clinique de medecine dentaire, Monastir, Tunisie

Résumé :**Introduction:**

Brown tumors are benign giant cell lesions associated with hyperparathyroidism, which can be primary, secondary, or tertiary. They most commonly affect long bones such as the tibia, femur, clavicle, pelvis, ribs, and mandible, while involvement of the maxilla is rare. Such lesions can

occasionally be the first manifestation of hyperparathyroidism.

Case Presentation:

We report a rare case of a 32-year-old woman presenting with a maxillary brown tumor mimicking a periapical lesion. Clinical and radiographic evaluation raised suspicion of a giant cell lesion, prompting further systemic assessment.

Results:

Systemic workup confirmed hyperparathyroidism, emphasizing the lesion's association with parathyroid pathology. Appropriate management led to stabilization of both oral and systemic conditions.

Conclusion:

This case highlights the importance of thorough evaluation of giant cell lesions in the oral cavity, consideration of systemic causes, and inclusion of brown tumors in the differential diagnosis of periapical lesions.

P300. notre stratégie dans la reconstruction de la région périorbitaire après exérèse tumorale : à propos de 3 cas

Mabrouk Haythem, Smaaili.e, Dridi.a, Bouziaen.m, Touil.h
service de chi

Résumé :

Introduction :

La reconstruction de la région périorbitaire jugale après exérèse tumorale reste un défi esthétique et

fonctionnel, en raison de l'anatomie complexe et de l'importance des repères cutanés et palpébraux. Le

lambeau de Mustardé constitue une solution fiable pour restaurer le contour naturel de la joue et assurer

une cicatrisation satisfaisante.

Objectif :

Présenter notre expérience de reconstruction périorbitaire jugale chez trois patients, utilisant

principalement le lambeau de Mustardé (et quelques variantes), en évaluant le résultat post-opératoire

immédiat.

Matériels et méthodes :

Trois patients présentant une tumeur périorbitaire jugale ont été inclus. La reconstruction a été réalisée à

l'aide du lambeau de Mustardé, avec quelques modifications adaptées à la localisation et à la taille de la perte de substance. Les critères d'évaluation post-opératoire immédiate comprenaient la survie du

lambeau, la tension cutanée, l'absence d'hématome ou d'infection, ainsi que la préservation de la mobilité faciale et de la fermeture palpébrale.

Résultats :

Dans les trois cas, la couverture cutanée a été complète et la cicatrisation initiale satisfaisante. Aucun

hématome ou complication majeure n'a été observé. Les lambeaux ont permis une tension cutanée

adéquate et ont préservé la symétrie et la mobilité du visage. Les variantes du lambeau utilisées se sont

adaptées avec succès aux différentes pertes de substance.

Conclusion :

La reconstruction périorbitaire jugale par lambeau de Mustardé, avec ou sans variantes, constitue une

technique fiable et efficace après exérèse tumorale. Elle permet d'obtenir une bonne couverture cutanée,

de préserver la symétrie faciale et de limiter les complications immédiates, tout en offrant une solution

simple et adaptable aux différentes pertes de substance.

P301. Traitement chirurgical des carcinomes basocellulaires du nez à propos 81 cas

Mabrouk Haythem, Dridi.a, Smaaili.e, Bouziaen.m, Touil.h

Servie de chirurgie Maxillo-faciale CHU Taher Sfar Mahdia ,Tunisie

Résumé :

Intrroduction

Les carcinomes basocellulaires représentent la pathologie cutanée maligne la plus fréquente de l'adulte.

Le but principal du traitement chirurgical est l'exérèse complète carcinologique, afin d'éviter les récives voire les métastases. De là est né le principe de marges de sécurité qui, en fonction de chaque type histologique, permet d'éviter et de réduire le taux de récive

Matériel et méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective étendue du 1er Janvier 2008 jusqu'au 31 Décembre 2024 incluant 81 patients colligés au service de chirurgie Maxillo-Faciale du centre hospitalo-Universitaire Taher Sfar à Mahdia.

Resultats

L'âge moyen de nos patients a été de de 65,2 ans avec des extrêmes allant de 35 à 97 ans. Une légère prédominance masculine a été notée. L'examen histologique a confirmé le diagnostic de CBC dans tous les cas. Le canthus interne et les ailes narinaires ont été les unités les plus atteintes (34,6% et 27,2% respectivement). La majorité des défauts avait une taille comprise entre 10 et 20 mm (73%).

Dans notre série nous avons eu recours aux lambeaux locaux et locorégionaux dans 88,9% des cas. Les lambeaux les plus utilisés ont été les lambeaux nasogéniens (35,8%) et le lambeau glabellaire (22,2 %).

Le résultat a été jugé satisfaisant sur les plans esthétique et fonctionnel dans la majorité des cas (90,1%).

Le taux de complications global a été de 27,2%. Des complications précoces à type d'hémorragie postopératoire de faible abondance et d'infection localisée ont été notées dans 17,2% des cas. Les complications tardives observées ont été des cas de lambeaux épais et de rétraction narinaire dans 9.9% des cas

Conclusion:

La connaissance de la science de la chirurgie réparatrice nous permet de s'armer d'une grande palette de techniques thérapeutiques pour la réparation des pertes de substance nasale en fonction de chaque situation. Ce choix est tributaire essentiellement des caractéristiques de la perte de substance, de la coopération du patient mais surtout de l'expérience du chirurgien.

P302. Approches reconstructrices de la lèvre : de la simple fermeture aux lambeaux complexes

Dridi Aziza, Eya Smaaili, Dr Haythem Mabrouk, Dr Montacer Bouzaiene, dr Hajer Touil

service de chirurgie maxillo faciale, hopital Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction

La reconstruction labiale constitue un défi chirurgical majeur en raison de la complexité anatomique des lèvres, essentielles à la phonation, à l'alimentation, à la continence orale et à l'esthétique faciale. Les stratégies reconstructrices varient en fonction de la taille, de la localisation et de la profondeur du defect.

Objectifs

Décrire deux techniques de reconstruction labiale utilisant des lambeaux locaux adaptés à la localisation et à l'ampleur des pertes de substances.

Patients et méthodes

Deux patients présentant des pertes de substance labiales majeures ont été évalués. Le premier présentait une lésion centrale et a été reconstruit par lambeau de Karapandzic. Le second, avec atteinte commissurale, a bénéficié d'un lambeau d'Estlander. Pour chaque cas, les étapes opératoires, les suites immédiates et la récupération fonctionnelle ont été analysées.

Résultats

Le lambeau de Karapandzic a permis une restauration fonctionnelle satisfaisante, avec préservation de la sensibilité et bonne continence orale. Le lambeau d'Estlander a permis une reconstruction stable de la commissure, avec une symétrie correcte. Aucun patient n'a présenté de complication majeure, notamment pas de nécrose, d'incompétence labiale ou de limitation fonctionnelle significative.

Conclusion

Les lambeaux de Karapandzic et d'Estlander constituent des options fiables pour la reconstruction labiale. Les deux cas présentés soulignent l'efficacité des lambeaux locaux pour restaurer fonction, continence et harmonie esthétique dans les pertes de substance labiales étendues.

P303. Angiome buccal : démarche diagnostique et approche thérapeutique : À propos d'un cas clinique

Ben Haj Slimen Noura, Chaima Khalifa, Samar El Ghouli, Afef Slim, Marwa Garma, Abdellatif Chokri, Sameh Sioud, Jamil Selmi, Hajer Hentat

Résidente en Service de médecine et chirurgies buccales, Clinique HU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Les angiomes de la cavité buccale correspondent à des anomalies vasculaires bénignes liées à une prolifération irrégulière des vaisseaux sanguins ou lymphatiques. Généralement silencieux, ils peuvent toutefois provoquer une gêne fonctionnelle ou esthétique selon leur siège. Leur identification en bouche nécessite un examen clinique attentif afin de différencier les hémangiomes des autres types de malformations vasculaires et d'orienter la prise en charge.

L'objectif de ce travail est de présenter un cas clinique d'angiome palatin tout en discutant les aspects cliniques, radiologiques et thérapeutiques.

Méthode:

Il s'agit d'un patient de 44 ans, en bon état de santé générale, adressé à notre service de médecine et de chirurgie buccales pour une masse palatine asymptomatique évoluant depuis un an.

Résultat:

A l'examen clinique une masse palatine en regard des prémolaires maxillaires, de 2 cm environ dans son grand axe, bien circonscrite, sessile, de couleur violacée.

A la palpation la lésion est souple, compressible, et montre un remplissage rapide après relâchement (signe de blanchiment à la pression).

L'échographie de la masse a révélé une formation hypoéchogène homogène, richement vascularisée au Doppler couleur, mesurant 19 × 18 × 14 mm. La TDM a confirmé la présence d'une lésion vasculaire de type artériel, dont l'artère nourricière est l'artère grande palatine.

Deux injections d'un agent sclérosant, réalisées à deux semaines d'intervalle, ont permis la disparition complète de la lésion.

Conclusion:

L'angiome du palais est une lésion vasculaire bénigne dont le diagnostic repose sur un examen clinique rigoureux. Sa prise en charge varie selon la taille et les symptômes, allant de la simple surveillance aux traitements actifs tels que la sclérothérapie, le laser ou l'exérèse chirurgicale. Une approche individualisée permet d'obtenir un contrôle optimal de la lésion tout en limitant les risques fonctionnels et esthétiques.

P304. Quand un kyste dentigère devient malin : cas clinique rare

Ben Haj Slimen Noura, Chaima Khalifa, Samar El Ghouli, Afef Slim, Marwa Garma, Adel Bouguezzi, Sameh Sioud, Jamil Selmi, Hajer Hentati

Résidente en service de médecine et chirurgie buccales, Clinique HU de Monastir, Tunisie

Résumé :

Introduction:

Les kystes dentigères constituent des lésions bénignes qui se développent autour de la couronne d'une dent incluse. Leur évolution est généralement lente et asymptomatique, mais la transformation maligne, bien que rare (<1 %), peut survenir. Cette complication nécessite un diagnostic précoce grâce à l'imagerie et la biopsie, afin de guider une prise en charge chirurgicale appropriée.

L'objectif de ce travail est de rapporter un cas clinique de transformation maligne d'un kyste dentigère et d'en analyser les aspects cliniques, radiologiques et thérapeutiques.

Méthode:

Il s'agit d'un patient de 56 ans, sans antécédents médicaux, qui a consulté notre service de médecine et de chirurgie buccales à la clinique de médecine dentaire de Monastir pour une tuméfaction douloureuse de la région maxillaire antérieure.

Résultat:

À l'examen clinique, on a observé une tuméfaction bien circonscrite, siégeant au niveau vestibulaire et palatin du maxillaire antérieur, de consistance molle, recouverte d'une muqueuse d'aspect normal et douloureuse à la palpation.

La radiographie Cone Beam(CBCT) a révélé une image radio claire bien délimitée, localisée au niveau du collet de la 23 incluse, accompagnée d'une rupture des corticales vestibulaire et palatine.

L'énucléation du kyste, associée à l'extraction de la 23 incluse a été réalisée, et la pièce opératoire a été envoyée pour examen anatomopathologique.

Le résultat de l'examen anatomopathologique a été en faveur d'un carcinome muco-épidermoïde intra osseux du maxillaire développé sur un kyste dentigère.

Conclusion:

Même si le kyste dentigère est bénin, la possibilité de transformation carcinomateuse justifie un examen anatomopathologique systématique après exérèse. La reconnaissance des signes cliniques atypiques permet une prise en charge adaptée et prévient la méprise d'une lésion maligne.

P305. Plaies faciales complexes causées par meule à disque : à propos de deux cas

Dridi Aziza, Eya Smaaili, dr Haythem Mabrouk, dr Montacer Bouzaïene, dr Hajer Touil

service de chirurgie maxillo faciale, hopital Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les traumatismes faciaux causés par les meules à disque sont rares mais potentiellement sévères. Leur haute énergie peut entraîner des plaies profondes, irrégulières et contaminées, nécessitant une prise en charge chirurgicale rapide et méthodique.

Objectifs

Rapporter deux cas de plaies faciales complexes liées à une rupture de meule à disque, et décrire leur prise en charge et leurs résultats.

Patients et méthodes

Deux patients victimes d'accidents de travail ont présenté des plaies pénétrantes de la joue. Après une évaluation clinique et une exploration minutieuse, un débridement large, une irrigation abondante et une suture ont été réalisés. Une antibiothérapie et une prophylaxie antitétanique ont complété la prise en charge.

Résultats

Les deux patients ont bien évolué, avec une cicatrisation rapide, sans infection ni séquelle fonctionnelle majeure. Les résultats esthétiques et la symétrie faciale ont été jugés satisfaisants.

Conclusion

Les blessures faciales provoquées par les meules à disque, bien que rares, peuvent être graves. Une exploration précise, un nettoyage rigoureux et une reconstruction respectant les plans anatomiques permettent d'obtenir d'excellents résultats. La prévention par l'équipement de protection reste essentielle pour réduire ce type de traumatismes.

P306. Gestion chirurgicale des fracas osseux faciaux : Un cas de traumatisme crânio-facial lourd

Dridi Aziza, Eya Smaaili, dr Haythem Mabrouk, dr Montacer Bouzaïene, dr Hajer Touil

Service de Chirurgie maxillo faciale, Hopital Taher Sfar Mahdia, Tunisie

Résumé :

Introduction

Les traumatismes maxillo-faciaux à haute énergie, souvent dus à des accidents de moto, peuvent provoquer des fractures complexes du massif facial avec atteinte multi-étagée. Cet

Objectif : décrire un cas de fracas osseux facial sévère et présenter la stratégie thérapeutique permettant de restaurer la fonction et l'esthétique.

Observation

Un homme âgé de 50ans, sans antécédents est victime d'un AVP occasionnant un traumatisme crânio-facial grave. L'examen clinique a révélé des déformations significatives

et des difficultés respiratoires. Un bilan tomodensitométrique a révélé un fracas étendu du massif facial, affectant les os propres du nez, les parois orbitaires, mandibule et os maxillaires et zygomatiques avec plusieurs foyers de fragmentation.

Résultats cliniques et Évolution

La prise en charge a impliqué un abord chirurgical permettant une réduction des fragments osseux et une ostéosynthèse rigide par plaques. La réparation des tissus mous a été réalisée en respectant les plans anatomiques. L'évolution postopératoire a été favorable, avec une stabilité osseuse satisfaisante, une symétrie faciale acceptable, et une cicatrisation des tissus mous. Aucune complication majeure n'a été constatée dans les suites immédiates.

Conclusion

Ce cas met en avant l'importance d'une approche chirurgicale rigoureuse pour les fracas osseux complexes du massif facial. Grâce à une prise en charge précoce et structurée, des résultats fonctionnels et esthétiques satisfaisants peuvent être obtenus même après des traumatismes sévères.

P307. notre stratégie dans la reconstruction de la région périorbitaire après exérèse tumorale : à propos de 3 cas

Mabrouk Haythem, Smaaili.e, Dridi.a, Bouziaen.m, Touil.h
service de chirurgie Maxillo-faciale ,CHU taher Sfar Mahdia

Résumé :

Introduction :

La reconstruction de la région périorbitaire jugale après exérèse tumorale reste un défi esthétique et

fonctionnel, en raison de l'anatomie complexe et de l'importance des repères cutanés et palpébraux. Le

lambeau de Mustardé constitue une solution fiable pour restaurer le contour naturel de la joue et assurer

une cicatrisation satisfaisante.

Objectif :

Présenter notre expérience de reconstruction périorbitaire jugale chez trois patients, utilisant

principalement le lambeau de Mustardé (et quelques variantes), en évaluant le résultat post-opératoire immédiat.

Matériels et méthodes :

Trois patients présentant une tumeur périorbitaire jugale ont été inclus. La reconstruction a été réalisée à

l'aide du lambeau de Mustardé, avec quelques modifications adaptées à la localisation et à la taille de la

perte de substance. Les critères d'évaluation post-opératoire immédiate comprenaient la survie du

lambeau, la tension cutanée, l'absence d'hématome ou d'infection, ainsi que la préservation de la mobilité

faciale et de la fermeture palpébrale.

Résultats :

Dans les trois cas, la couverture cutanée a été complète et la cicatrisation initiale satisfaisante. Aucun

hématome ou complication majeure n'a été observé. Les lambeaux ont permis une tension cutanée

adéquate et ont préservé la symétrie et la mobilité du visage. Les variantes du lambeau utilisées se sont

adaptées avec succès aux différentes pertes de substance.

Conclusion :

La reconstruction périorbitaire jugale par lambeau de Mustardé, avec ou sans variantes, constitue une

technique fiable et efficace après exérèse tumorale. Elle permet d'obtenir une bonne couverture cutanée,

de préserver la symétrie faciale et de limiter les complications immédiates, tout en offrant une solution

simple et adaptable aux différentes pertes de substance.

P308. Considérations techniques et résultats esthétiques de la cranioplastie : comparaison entre maillage en titane et implants préformés

Smaaili Eya, Smaaili Eya, Dridi Aziza, Mabrouk Haythem, Bouzaïen Montacer, Touil Hajer

service de chirurgie maxillo-faciale et esthétique, CHU Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

Résumé :**Introduction :**

La cranioplastie permet de restaurer la morphologie du neurocrâne et du viscéocrâne après craniectomie. Divers matériaux ont été utilisés pour cette reconstruction. Nous rapportons notre expérience avec les implants en titane préformés et le maillage en titane.

Objectif :

Comparer, à partir de notre expérience, les performances techniques et esthétiques de la cranioplastie différée post-traumatique réalisée avec un maillage en titane versus un implant en titane préformé.

Matériel et méthodes :

Nous avons revu une série de patients ayant bénéficié d'une cranioplastie différée après traumatisme. Trois patients ont été reconstruits à l'aide d'un maillage en titane et un patient avec un implant préformé en titane.

Résultats :

Chez trois patients, une unique plaque de maillage en titane a été façonnée pour reproduire la courbure du volet crânien initial, couvrir complètement le défaut et chevaucher les berges osseuses adjacentes d'environ 10 mm. Des micro-vis en titane ont été posées de manière circumférentielle tous les 1,5 à 2 cm pour assurer une fixation stable. Différentes dimensions de maillages et d'implants ont été utilisées (4 × 6 cm à 16 × 20 cm). La fermeture cutanée a été réalisée en un seul plan au fil monofilament. Tous les patients ont reçu une antibioprofylaxie. Le résultat esthétique a été jugé meilleur avec l'implant préformé.

Conclusion :

Le maillage en titane permet une reconstruction fiable, mais les implants préformés offrent une manipulation plus simple et un meilleur rendu esthétique. Malgré le faible effectif, nos observations rejoignent la littérature en faveur des implants préformés pour une restauration plus précise.

